جامعة آل البيت
كلية إدارة المال والأعمال
قسم إدارة الأعمال والاداره العامة

رسالة ماجستير بعنوان

اثر جودة الخدمة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي: رضا المرضى كمتغير وسيط

Impact of Service Quality on Patient Loyalty in the King Abdullah University Hospital: Patient Satisfaction as a Mediate Variable

إعداد الطالبة
ولاء محمد علي زريقات

إشراف
الأستاذ الدكتور بهجت عيد الجوازنة

قدمت هذه الرسالة إستكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الادارة العامة
عمادة الدراسات العليا
جامعة آل البيت

الفصل الصيفي 2017/2016

تفويض

أنا **ولاء محمد زريقات**، أفوّض جامعة آل البيت بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبهم حسب التعليمات النافذة في الجامعة.

التوقيع:

التاريخ: /   / 2017

إقرار وإلتزام بقوانين جامعة آل البيت وأنظمتها وتعليماتها

أنا الطالب: **ولاء محمد زريقات** الرقم الجامعي: **(1420505021)**

التخصص: **الادارة العامة** الكلية: **إدارة المال والأعمال**

أعلن بأنني قد التزمت بقوانين جامعة آل البيت وأنظمتها وتعليماتها وقراراتها السارية المتعلقة بإعداد رسائل الماجستير والدكتوراه عندما قمت شخصياً بإعداد رسالتي بعنوان:

اثر جودة الخدمة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي: رضا المرضى كمتغير وسيط

وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الرسائل والإطاريح العلمية.

توقيع الطالب: .... التاريخ / / 2017

عمادة الدراسات العليا

جامعة آل البيت

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة:

اثر جودة الخدمة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي: رضا المرضى كمتغير وسيط

Impact of Service Quality on Patient Loyalty in the King Abdullah University Hospital: Patient Satisfaction as a Mediate Variable

نوقشت وأوصى بإجازتها بتاريخ / /

إعداد

ولاء محمد علي زريقات

إشراف الأستاذ الدكتور

بهجت عيد الجوازنة

أعضاء لجنة المناقشة		التوقيع
الأستاذ الدكتور بهجت عيد الجوازنة	(رئيساً) ومشرفا	....
الأستاذ الدكتور سليمان ابراهيم الحوري	عضوا داخليا	....
الدكتور رياض احمد ابا زيد	عضوا داخليا	....
الدكتور بدر عايد القعيد	عضوا خارجيا	....

الإهداء

الى روحه الطاهره

والدي رحمه الله

الى نبع الحب والحنان والصدر الدافئ الذي لا ينضب، الى التي أعطتني الكثير ولم تنتظر الشكر مني....

والدتي الحبيبة

الى رفيق عمري وشريك حياتي....

زوجي الغالي الدكتور سيف الشبيل

الى ابني الغالي

هاشم

الى سندي وعوني وعزوتي وملاذي بعد الله.....

اخواني وأخواتي

الى كل من أعانني وساندني في اتمام هذا العمل المتواضع......

الدكتوره عبير الشبيل

لكم جميعا أهدي ثمرة جهدي هذا

الشكر والتقدير

احمد الله تعالى وأشكره على ما أنعم به عليّ من فضل وتوفيق، إذ منحني العلم والمعرفة والقدرة لإتمام هذا العمل المتواضع، ويسرني أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان للأستاذ الدكتور بهجت الجوازنه الذي قام مشكوراً بالإشراف على هذه الرسالة، حيث قدم لي النصح والإرشاد طيلة فترة إعدادها.

ويسرني أيضا أن أتقدم لكافة الأساتذة أعضاء الهيئة التدريسيه الكرام في جامعة ال البيت بعظيم الشكر والعرفان، وأقدم خالص شكري وتقديري لأعضاء لجنة المناقشة الموقرة : الأستاذ الدكتور سليمان الحوري، الدكتور رياض ابا زيد، والدكتور بدر القعيد على تفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة، فلهم جميعاً كل الشكر والتقدير على تفضلهم بقراءة ومناقشة هذه الرسالة وإبداء ملاحظاتهم القيّمة.

كما وأتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور رئيس الجامعة ونوابه الكرام، وعميد كلية إدارة المال والأعمال والإداريين وكافة العاملين في جامعة آل البيت على طيب المعاملة وعلى جهودهم الكبيرة في رعاية طلاب هذا الصرح الكبير والمتميز.

الباحثة : ولاء محمد زريقات

قائمة المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

اثر جودة الخدمة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي: رضا المرضى كمتغير وسيط

إعداد: ولاء محمد زريقات

إشراف: الأستاذ الدكتور بهجت عيد الجوازنه

الملخص

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على اثر جودة الخدمات على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، كما هدفت الى بيان اثر رضا المرضى كمتغير وسيط في العلاقة بين جودة الخدمات وولاء المرضى في هذا المستشفى، تم استخدام أسلوب العينة الميسرة في هذه الدراسة ، حيث بلغت عينة الدراسة (300) مريضًا ومراجعا، ولغرض تحقيق اهداف هذه الدراسة تم تطوير استبانة بناء على دراسات سابقة متعلقة بموضوع الدراسة، وذلك لجمع البيانات الاولية ، تم توزيعها على افراد عينة الدراسة ، ولغايات اختبار فرضيات الدراسة تم استخدام الانحدار البسيط والمتعدد، اضافة الى تحليل المسار ، وتوصلت الدراسة الى عدد من النتائج كان اهمها: وجود أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية ، الاستجابة ، الاعتمادية ، الامان ، التعاطف) على كل من رضا وولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، كذلك تبين وجود أثر ذو دلالة إحصائية لرضا المرضى على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، كما توصلت الى وجود اثر ايجابي لرضا المرضى كمتغير وسيط في العلاقة بين جودة الخدمات وولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

بناء على نتائج الدراسة توصلت الباحثة الى عدد من التوصيات كان اهمها ايلاء مستشفى الملك عبدالله الجامعي المزيد من الاهتمام في جودة الخدمات التي يقدمها الى المرضى والمراجعين، وخاصة فيما يتعلق بخدمات الامان، والتعاطف، والاستجابة لحاجات المرضى، كون جودة الخدمات لها علاقة قوية برضا المرضى الامر الذي يقود الى زيادة ولائهم لهذا المستشفى.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمات، رضا المرضى، ولاء المرضى، مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

Impact of Service Quality on Patient Loyalty in the King Abdullah University Hospital: Patient Satisfaction as a Mediate Variable

Prepared By: Walaa Mohammed Zuriqat

Supervised: Prof. Bahjat Eid Al-Jawazneh

Abstract

The study aimed to investigate the effect of Service Quality on Patient Loyalty in the King Abdullah University Hospital, and the mediating role of Patient Satisfaction in the Relationship between Service Quality and Patient Loyalty. The study sample consisted of (300) Patient, the questionnaires are distributed on them, while the number of the recovered and valid questionnaires to analysis (252) in percentage (84%) from the total number of distributed questionnaires. The study using the simple and Multiple Regression, also path analysis to tasting study hypotheses. The study were reached a number of results: there is a significant effect of Service Quality (Tangibility, Responsiveness, Reliability, Safety and Empathy) on Patient Satisfaction and Patient Loyalty in the King Abdullah University Hospital, there is a significant effect of Patient Satisfaction in Patient Loyalty in the King Abdullah University Hospital, The study also demonstrated there is a significant mediate effect of Patient Satisfaction in the Relationship between Service Quality on Patient Loyalty.

The study found several recommendations, the most important of which was to give King Abdullah University Hospital more attention to the services quality provided to patient, especially in terms of safety, Empathy and Responsiveness to patient needs, whereas improving patient satisfaction leads to increasing their loyalty to this hospital.

Key Words: Service Quality, Patient Loyalty, Patient Satisfaction, King Abdullah University Hospital.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1-1 المقدمة

1-2 مشكلة الدراسة وأسئلتها

1-3 أهداف الدراسة

1-4 أهمية الدراسة

1-5 فرضيات الدراسة

1-6 مخطط الدراسة

1-7 حدود الدراسة

1-8 مصطلحات الدراسة

1-1 المقدمة

يعد المستشفى المحور الأساس لنظام جودة الخدمات الصحية والمكان المؤدي لتوصيل الخدمة للمريض، وهذا ما يحتم عليه أن يكون في تطلع دائم نحو استخدام التكنولوجيا واستحواذ كل ما هو مستحدث لتقد يم خد ما ته إلى مرضاه في المستوى المطلوب لإشباع رغبا تهم واحتياجاتهم، لذا فقد أصبح لزامًا تطبيق المنهج العلمي وتطبيق كل ما هو جديد في العلوم والتكنولوجيا لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى بما يلائم حاجاتهم وتطلعاتهم، وبناء ولاء لديهم (الضمور وبوقجاني، 2012).

من ناحية اخرى اكتسب مفهوم رضا المرضى في مجال الخدمات الصحية أهمية خاصة كونها أكثر الخدمات أهمية للإنسان نظراً إلى ارتباطها الوثيق بكيانه النفسي والجسدي، وتزداد أهميتها في العالم الثالث، حيث الرعاية الصحية في أدنى مستوياتها، وارتباط الأمراض بعوامل إضافية تساعد على انتشاره، وتزيد من صعوبة معالجته، كالفقر والجهل ونقص مراكز الرعاية الصحية وعدم توافر الأدوية والأطباء، مما جعل الكثير من المؤسسات ذات الصلة ولاسيما المستشفيات تقوم ببحوث ودراسات كثيرة ودائمة عن درجة رضا مرضاها عن الخدمات التي قُدمت وتُقدم لهم، وسبل تحسين مستوى هذا الرضا (الفراج، 2015)، حيث ان الرضا والسرور الكبير عن الخدمة المقدمة ما هو إلا إنعكاس طبيعي لجودة هذه الخدمة والذي بدوره يولد ولاء لهذه الخدمة ولمكان تقديم الخدمة، فالمنظمات المركزة على العملاء والمستفيدين من خدماتها تسعى إلى إيجاد درجة عالية من رضا متلقي خدماتها (بو عباس، 2010)، وهذا الرضا قد ينعكس على ولاء متلقي الخدمة والذي يعتبر الركن الأساسي لنجاح أي منظمة(Baron, 2003).

1-2 مشكلة الدراسة واسئلتها

تولي المجتمعات الحديثة جودة الخدمات الصحية بها اهتماما كبيرا، وذلك لارتباطها بصحة وحياة الإنسان، وقد تبلور هذا الاهتمام بإنشاء وإقامة مؤسسات الخدمة الصحية في مواقع تجمعات السكان بإشكالها المختلفة لتوفير الخدمات الصحية له عند حاجتهم لها (عبد القادر، 2015)، وتعتبر المستشفيات من بين المنظمات الخدمية التي تنافست في تحقيق النجاح على المدى البعيد، وتجدر الإشارة إلى أن موضوع جودة الخدمات أحتل على مدار السنوات الماضية أهمية كبيرة حسب ما أشارت إليه دراسات سابقة (بو عباس ، 2010).

من جانب اخر يعتبر الرضا لدى العملاء من أهم المعايير التي تمكن المنظمة من التأكد من جودة خدماته التي تقدمها، لأنه قد يكون مصدر ولاء العملاء لهذة المنظمة ، لذلك تسعى هذه المنظمات إلى العمل على زيادة درجة الرضا لدى عملاءها للمحافظة على بقاءها، فإذا كان الرضا يقع بوتيرة عالية ويلبي متطلبات إيجابية فإنه قد ينتقل إلى ولاء وأحكام مرضية عن التعامل مع المنظمة (المطيري، 2010).

اضافة الى ما سبق اكدت العديد من الدراسات السابقة على ان جودة الخدمات لا تؤثر بشكل مباشر على ولاء العملاء، وانما يتطلب ذلك ان يكون هنالك رضا من قبل العملاء عن الخدمات المقدمه لهم، حيث انه كلما زاد الاهتمام بجودة الخدمات من قبل المنظمات فانه من المتوقع ان يؤدي الى زيادة رضا العملاء الذي ينعكس بدوره على ولائهم في نهاية المطاف (Vu & Huan, 2016)، (Yongju & Yongsung, 2010)، (Birgit,2009)، (Tianxiang & Chunlin, 2010)، (Kim, et. al, 2007).

مما سبق تتمحور مشكلة هذه الدراسة للاجابة عن السؤال الرئيسي التالي: هل يوجد اثر لرضا المرضى كمتغير وسيط على العلاقة بين جودة الخدمات وولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي ، وللاجابة عن السؤال الرئيسي للدراسة تم صياغة الاسئلة التالية:

1- هل تؤثر جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على ولاء المرضى ؟

2- هل تؤثر جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على رضا المرضى ؟

3- هل يؤثر رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على ولاء المرضى له؟

4- هل يؤثر رضا المرضى كمتغير وسيط على العلاقة بين جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي وولائهم له؟

1-3 اهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على ما يلي:

1. اثر جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على ولاء المرضى .
2. اثر الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على رضا المرضى .
3. اثر رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على ولائهم له .
4. اثر رضا المرضى كمتغير وسيط في العلاقة بين جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي وولائهم له.

1-4 اهمية الدراسة

تنبع اهمية هذه الدراسة من اهمية موضوع الخدمات التي يقدمها مستشفى الملك عبدالله الجامعي، وكذلك اهمية رضا المرضى عن هذه الخدمات المقدمة، ودرجة رضاهم عن هذه الخدمات، والى

أي مدى يؤثر هذا الرضا في ولاءهم لهذا المستشفى، كما تاتي اهمية هذه الدراسة من اهمية المستشفى الجامعي نفسه، من حيث تقديم الرعاية الصحية لكثير من المرضى، والذي اصبح صرحا طبيا تعليميا مرموقا على المستوى الاقليمي والمحلي من خلال الخدمات التي يقوم بها الكادر الطبي والاداري فيه للكثير من المرضى سؤا من داخل الاردن او خارجه.

1-5 فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية الاولى : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لجودة الخدمات الصحية بأبعادها(الملموسية ، الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي: ويتفرع من هذه الفرضية خمسة فرضيات فرعية:

- لا يوجد اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لبعد الملموسية على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.
- لا يوجد اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لبعد الاعتمادية على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.
- لا يوجد اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لبعد الاستجابة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.
- لا يوجد اثر ذو دلالة عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) إحصائية لبعد الأمان على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- لا يوجد اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لبعد التعاطف على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

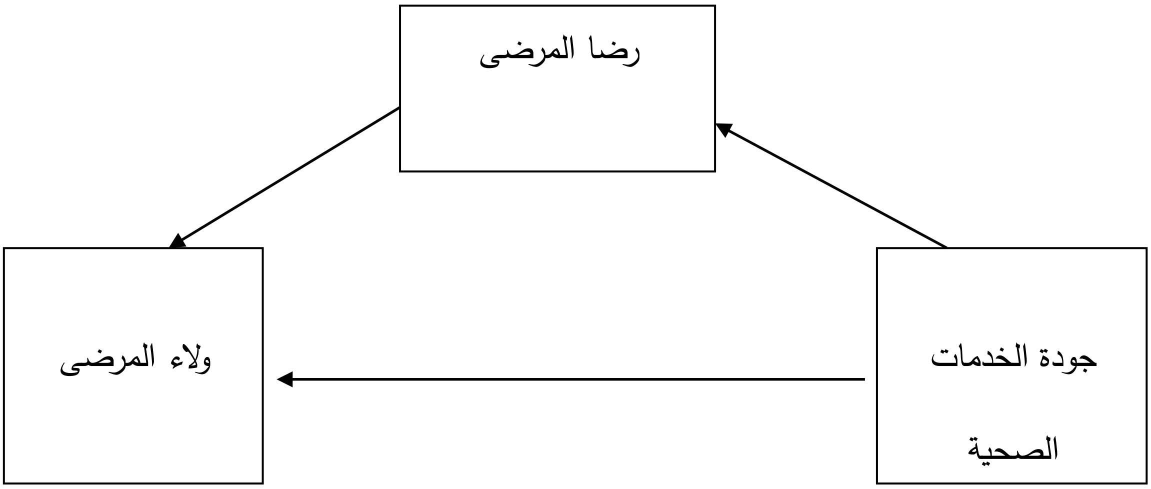
الفرضية الرئيسية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لجودة الخدمات بأبعادها(الملموسية، الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي: ويتفرع من هذه الفرضية خمسة فرضيات فرعية:

- لا يوجد اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لبعد الملموسية على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.
- لا يوجد اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لبعد الاعتمادية على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.
- لا يوجد اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لبعد الاستجابة على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.
- لا يوجد اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لبعد الأمان على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.
- لا يوجد اثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لبعد التعاطف على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

الفرضية الرئيسية الثالثة : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لرضا المرضى على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

الفرضية الرئيسية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لجودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على ولاء المرضى من خلال رضا المرضى كمتغير وسيط.

6-1 مخطط الدراسة



المصدر: اعداد الباحثة استنادا الى دراسة: (Vu & Huan, 2016)،(الخفاجي، 2015)، (الضمور وبوقجاني، 2012)، (Kim, et. al, 2007)، (Parasuraman,1985).

7-1 حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: يقتصر موضوع الدراسة على اثر جودة الخدمة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.
- الحدود المكانية: مستشفى الملك عبدالله الجامعي.
- الحدود البشرية: تتمثل في المرضى والمراجعين لمستشفى الملك عبدالله الجامعي.
- الحدود الزمانية: اقتصرت الدراسة على الفترة الزمنية المحددة خلال 2016/ 2017.

8-1 مصطلحات الدراسة

جودة الخدمة الصحية: كل ما يتعلق بشؤون المرضى والالتزام بجودة الخدمة المقدمة لهم عن طريق البحث المستمر واختيار أفضل الطرق لإشباع حاجاتهم ورغباتهم لكسب رضاهم (الزهرة، 2010)

ولاء المرضى: درجة الارتباط بين المريض والمستشفى الذي يصبح مدافعا عنه ولا يمكنه الاستغناء عن خدماته حتى في حال توافر بدائل أخرى أو الزيادة في أسعاره (الذايدي، 2009)

رضا المرضى: الإتجاه العام للمريض، والتعبير عن موقف شخصي نحو تجربته مع المؤسسة الصحية التي يتعامل معها، وهذا الرضا يتضمن كلا من الجوانب المعرفية والعاطفية والمرتبطة بالتجارب السابقة (Keegan, et.al, 2003).

الفصل الثاني

الاطار النظري

2-1-1 المقدمة

تناول هذا الفصل هذا ثلاث مباحث رئيسية تشكل الإطار النظري لهذه الدراسة، حيث تناول المبحث الاول موضوع جودة الخدمات الصحية من حيث مفهومها واهميتها، وكذلك خصائصها, وكذلك خطوات تحقيق جودة هذه الخدمات، ومستوياتها، والعوامل المؤثرة فيها، اضافة الى ابعاد جودة الخدمات وكيفية قياسها، اما المبحث الثاني فقد تطرق الى موضوع موضوع ولاء المرضى من من حيث المفهوم والاهمية، وحالاته وانواعه، اضافة الى ابعاده، وكيفية قياسه, أما المبحث الثالث فقد تطرق الى موضوع رضا المرضى واهميته، واشكاله، والعوامل المؤثرة عليه، اضافة الى كيفية قياسه، وفي نهاية هذا الفصل تم تناول العلاقة بين متغيرات الدراسة الثلاث، بالاضافة الى نبذه عن مجتمع الدراسة الا وهو مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

المبحث الاول

جودة الخدمات الصحية

2-1-2 مفهوم جودة الخدمات

تولي المجتمعات الحديثة جودة الخدمات الصحية اهتماما كبيرا ، وذلك لارتباطها بصحة وحياة الإنسان، وقد تبلور هذا الاهتمام بإنشاء إقامة مؤسسات الخدمة الصحية في مواقع تجمعات السكان بإشكالها المختلفة لتوفير الخدمات الصحية له عند حاجتهم لها، كما سعى الباحثون في هذا المجال بتحديد أبعاد جودة الخدمة الصحية والتي تعد بمثابة مؤشرات لقياس مستوى جودة الخدمة الصحية، كل ذلك الاهتمام يسعى للارتقاء بمستوى الخدمات الصحية في جميع المؤسسات الصحية باختلاف أنواعها (عبدالقادر، 2015).

يرى الدرادكة واخرون (2001) بان جودة الخدمة بشكل عام تكمن بالخدمات المتوقعة أو المدركة أي التي يتوقعها العملاء أو يدركونها في الواقع الفعلي، وهي المحدد الرئيسي لرضا العميل أو عدم رضاه ، كما ان جودة الخدمات تشتمل على بعدين رئيسسين هما البعد الإجرائي والبعد الشخصي كأبعاد مهمة في تقديم الخدمة ذات الجودة العالية ، حيث يتكون الجانب الإجرائي من النظم والإجراءات المحددة لتقديم الخدمة، أما الجانب الشخصي للخدمة فهو كيف يتفاعل العاملون بموافقهم وسلوكاتهم وممارساتهم اللفظية مع العملاء. ومن هنا تم تعريف جودة الخدمة كما أورده الطائي (2008) بأنه "درجة الرضا التي تحققها الخدمة للزبائن من خلال تلبية حاجاتهم ورغباتهم وتوقعاتهم، أو أنها درجة التوافق بين توقعات وإدراك الزبائن للخدمة، وكذلك تم تعريفها على انها القدرة على تحقيق رغبات الزبائن بالشكل الذي يطابق توقعاتهم, ويحقق إرضائهم التام عن الخدمة (Goetsch & Davis, 2008).

اما في المجال الصحي فقد عرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمة الصحية بأنها التماشي مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من المجتمع وبكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تأثير في نسبة الحالات المرضية والوفيات والإعاقة وسوء التغذية، وفي هذا السياق ترى الاحمدي(2000) بان جودة الخدمات الصحية تتكون من محوران، محور فني ومحور إنساني، ويتضمن المحور الفني تطبيق العلم والتقنية الطبية الصحية في التشخيص والعلاج، بينما المحور الإنساني يتضمن تلبية الاحتياجات الإنسانية للمريض كالتعاطف والاحترام وتقديم المعلومات اللازمة له، وكذلك يرى الدمرداش(2006) بأن الخدمة الصحية ما هي إلا مزيج متكامل من العناصر الملموسة وغير الملموسة والتي تحقق إشباعًا ورضا معينًا للمستفيد ، اما العسالي (2006) فيرى بان جودة الخدمة الصحية تكمن في تقديم خدمات صحية أكثر أماناً

وأسهل منالاً وأكثر إقناعاً لمقدميها وأكثر أرضاء للمستفيدين منها بحيث تتولد في المجتمع نظرة إيجابية إلى الرعاية الصحية المقدمة.

تعرف الزهرة (2010) جودة الخدمة الصحية بأنها كل ما يتعلق بشؤون المرضى والالتزام بجودة المنتج المقدم لهم عن طريق البحث المستمر واختيار أفضل الطرق لإشباع حاجاتهم ورغباتهم لكسب رضاهم، اما دبون (2012) فقد عرفها بأنها جميع الأنشطة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض أو علاج هذه الأمراض بعد حدوثها ثم الأنشطة التأهيلية التي قد يتطلبها استكمال التخلص من آثار المرض، أو هي الرعاية التي تقدم للمريض والتي تتضمن فحصه وتشخيص مرضه وإلحاقه بإحدى المؤسسات الصحية وتقديم الدواء اللازم لعلاجه والغذاء الجيد الملائم لحالته مع حسن معاملة الفريق العلاجي له لمساعدته على استعادة صحته.

وقد أورد محمود وأسعد (2014) بأنه وسعياً لتحديد مفهوم جودة الخدمات الصحية، فلا بد من مراعاة الأمور الآتية:

- جودة الخدمة الصحية من المنظور المهني والطبي: وهي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة.
- جودة الخدمة الصحية من المنظور الإداري: وهي كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة، والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة.
- جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المريض أو المستفيد من الخدمة الصحية: وهي جودة الخدمة الصحية وطريقة الحصول عليها، ونتيجتها النهائية.

مما سبق يمكن القول بأن مفهوم جودة الخدمات الصحية يتمثل في تقديم المستشفى خدمات ذات جودة عالية و أكثر أماناً وأسهل بلوغاً وأكثر إقناعاً وإرضاءً للمرضى والمستفيدين منها، بحيث تتولد لديهم نظرة إيجابية لديهم تجاه الرعاية الصحية المقدمة من هذا المستشفى.

2-1-3 أهمية جودة الخدمات

تكمن أهمية الجودة في تقديم الخدمة فيما يلي (الدرادكة والشبلي، 2002):

– نمو مجال الخدمة : لقد إزداد عدد المؤسسات التي تقوم بتقديم الخدمات فمثلا نصف المؤسسات الأمريكية يتعلق نشاطها بتقديم الخدمات إلى جانب ذلك فالمؤسسات الخدماتية مازالت في نمو متزايد ومستمر.

– إزدياد المنافسة :إن تزايد عدد المؤسسات الخدمية سوف يؤدي إلى وجود منافسة شديدة بينها لذلك فإن الإعتماد على جودة الخدمة سوف يعطي لهذه المؤسسات مزايا تنافسية عديدة.

– فهم العملاء : إن العملاء يريدون معاملة جيدة ويكرهون التعامل مع المؤسسات التي تركز على الخدمة ، فلا يكفي تقديم خدمة ذات جودة وسعر معقول دون توفير المعاملة الجيدة والفهم الأكبر للعملاء.

– المدلول الإقتصادي لجودة الخدمة : أصبحت المؤسسات الخدمية في الوقت الحالي تركز على توسيع حصتها السوقية، لذلك لا يجب على المؤسسات السعي من أجل إجتداب عملاء جدد، ولكن يجب كذلك المحافظة على العملاء الحاليين، ولتحقيق ذلك لابد من الإهتمام أكثر بمستوى جودة الخدمة.

من جانب اخر تعد جودة الخدمة الصحية من المفاهيم المعاصرة، وزاد الإهتمام به في نهاية الثمانينات وبداية التسعينيات بسبب كثرة الأزمات الصحية لتحقيق رضا المستفيدين، بما يساهم

في عودته ومراجعته إلى المنظمة المعنية، لأن رضا المستفيد يؤدي دورًا مهمًا في الحكم على جودة الخدمة الصحية (السامرائي، 2002)، اضف الى ذلك بان جودة الخدمة الصحية تهدف الى تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها (المرضى وغيرهم) على نحو نظامي وموضوعي يسهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى، وحل المشكلات المعارضة بطرق علمية، وذلك عن طريق العاملين في المنظمات الصحية، والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم، وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم، وبما يضمن تحقيق افضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وباقل تكلفة ممكنة (كاظم، 2014).

2-1-4 خصائص جودة الخدمات الصحية

أورد البكري (2016) عدداً من الخصائص المميزة لجودة الخدمات الصحية، حيث تعد هذه الخصائص مختلفة عن سواها من مفاهيم الخدمات نظراً لاختلاف البيئة التي يتم قياس مستوى جودة الخدمات فيها، وهي البيئة الصحية في هذه الحالة، وعلى النحو الآتي:

1. تتميز خدمات المستشفى بكونها عامة للجمهور، وتسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها سواء كانوا أفراد أو منظمات أو هيئات.
2. تتميز الخدمة الطبية المقدمة بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وصحته.

3. تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية عامة والمستشفيات خاصة، وعلى وجه التحديد إذا كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص، وذلك فيما يتعلق بتحديد منهج عملها والخدمات الطبية التي تقدمها.

4. تتوزع عملية اتخاذ القرار وقوته في القطاع الصحي بشكل عام، وفي المستشفيات على وجه الخصوص، بين كل من الإدارة ومجموعة الأطباء، وذلك على خلاف التقليد السائد في منظمات الأعمال التجارية التي تتركز فيها قوة القرار بيد مجالس الإدارات.

5. تتميز جودة الخدمة الصحية بأنها تتطلب اتصالاً مباشراً بين المستشفى والمستفيد من الخدمة الصحية، وذلك لأن هذه الخدمة لا يمكن تقديمها في الغالب إلا بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص والعلاج وإجراء التحاليل.

6. نظراً لكون الخدمة الصحية مرتبطة بالإنسان، فإنه من الصعوبة في كثير من الأحيان على إدارات المستشفيات أن تعتمد المعايير نفسها والمفاهيم الاقتصادية التي تطبق في خدمات أخرى على عملها.

7. نظراً لما يتصل بالخدمات الصحية من انعكاس على صحة الإنسان وحياته، فإن هذا النوع من الخدمات مُلزم للمستشفيات على تقديمه في كافة الأوقات والأيام وساعات العمل، خلافاً للمنظمات التجارية التي قد تعتذر عن تقديم الخدمة في بعض الحالات لأسباب خاصة.

2-1-5 خطوات تحقيق جودة الخدمات

لتحقيق الجودة في تقديم الخدمات يجب إتباع الخطوات التالية (محمود، 2002):

أولا: جذب الإنتباه وإثارة الإهتمام بالعملاء .

إن جذب إنتباه العملاء وإظهار الإهتمام بهم من خلال المواقف الإيجابية التي يبديها مقدم الخدمة تعتبر كلها بمثابة مثير يؤدي إلى إيقاظ الرغبة لدى العملاء من أجل الحصول على الخدمة التي يريدها إلى جانب ذلك فإنها تعزز الولاء الدائم للعملاء من أجل الحصول على الخدمة وتكرار الحصول عليها بإستمرار ، ومن الامثلة على ذلك الإستعداد النفسي والذهني لملاقاة العملاء ، حسن المظهر، الإبتسامة الجذابة والسلوك الإيجابي الفعال والثقة بالنفس، وإظهار روح الود والمحبة في مساعدتهم ، بالاضافة الى الدقة التامة في إعطاء المواصفات عن الخدمة دون اللجوء إلى المبالغة أو التهويل ، وإشعار العملاء بالسعادة في تقديم الخدمة وأن المؤسسة التي يعمل بها تمثل أفضل المؤسسات تأكيدا للجودة والإهتمام بتقديمها .

ثانيا: خلق الرغبة لدى العملاء وتحديد حاجاتهم.

إن خلق الرغبة وتحديد إحتياجات العملاء تعتمد على المهارات البيعية والتسويقية لمقدم الخدمة ومن المتطلبات الأساسية لذلك: العرض السليم لمزايا الخدمة المقدمة بالتركيز على خصائصها ووفرتها ، التركيز على نواحي القصور في الخدمات التي يعتمد عليها العميل مع الإلتزام بالموضوعية في إقناع العميل بالتعامل في خدمة أخرى لتفادي القصور ، كذلك ترك الفرصة للعميل لكي يستفسر عن كافة الأمور التي يجب أن يستوضحها وأن يكون مقدم الخدمة مستعدا للرد على تلك الإستفسارات بموضوعية ودقة مما يجعل العميل مستعدا لإستكمال إجراءات إقتناء الخدمة ، اضف الى ذلك التركيز على الجوانب الإنسانية في التعامل كالترحيب والإبتسامة والشعور بأهمية توفير الحاجات الحالية والمستقبلية للعملاء.

ثالثا: إقناع العميل ومعالجة الإعتراضات لديه.

إن عملية إقناع العميل بإقتناء تلك الخدمة ليست بالأمر السهل وإنما تتطلب من مقدم الخدمة العديد من الجهود السلوكية القادرة على خلق القناعة لدى العملاء عند تقديم الخدمات، وكذلك معالجة الإعتراضات التي يبدلها العميل عند الشراء أو يضع العراقيل أمام إتمام ذلك رغم إقتناعه بجودة الخدمة والسعر المعقول في بعض الأحيان ، فيرى البعض أن عملية البيع لن تتم دون وجود إعتراض من قبل العميل، لذلك فطريقة الرد على الإعتراض تختلف من موقف لآخر.

2-1-6 مستويات جودة الخدمات

يرى سليماني (2006) انه يمكن التمييز بين خمسة مستويات من مستويات جودة الخدمة الصحية وهي كالتالي:

- الجودة المتوقعة من قبل الزبائن: والتي تمثل مستوى الجودة من الخدمات الصحية التي يتوقعون أن يحصلوا عليها من المستشفى الذي يتعاملون معه.
- الجودة المدركة: وهي ما تدركه إدارة المستشفى في نوعية الخدمة التي تقدمها لمرضاها و التي تعتقد أنها تشبع حاجاتهم و رغباتهم بمستوى عال.
- الجودة الفنية : وهي الطريقة التي تؤدى بها الخدمة الصحية من قبل موظفي المستشفى و التي تخضع للمواصفات النوعية للخدمة الصحية المقدمة.
- الجودة الفعلية : التي تؤدى بها الخدمة والتي تعبر عن مدى التوافق و القدرة في استخدام أساليب تقديم الخدمة بشكل جيد يرضى المرضى أي بعبارة أخرى كيف يرفع موظفي المستشفى من مستوى توقع الزبائن للحصول على الخدمة.
- الجودة المروجة للمرضى :أي مدى الرضا و القبول التي يمكن أن يحصل عليها المستشفى من زبائنه (المرضى) عن تقديمهم لتلك الخدمات.

وبشكل مشابه يرى البكري (2016) بان المرضى يمكن أن يحققوا اداركاتهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للجودة وهي :

- الجودة المتوقعة : وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها، وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المستشفى.
- الجودة المدركة : وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المستشفى، أي تصور المريض لجودة الخدمات الصحية المقدمة له.
- الجودة القياسية : ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة والتي تمثل بذات الوقت ادراكات إدارة المستشفى.
- الجودة الفعلية : وهى تلك الدرجة من الجودة والتي اعتاد المستشفى تقديمها للمرضى.

2-1-7 العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية وتتمثل هذه العناصر في التالي:

1. تحليل توقعات المريض : تحتاج المستشفيات إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقاً على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة (البكري، 2016).
2. تحديد جودة الخدمات :عندما يفهم المستشفى حاجات المرضى فانه يجب أن يضع التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة ، وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبطا مع أداء العاملين في المستشفى ومستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الطبية(ذياب،2012) .

3. أداء العاملين :عندما تضع إدارة المستشفى معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي في المستشفى فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب، ويكون من المهم أن تتوقع إدارة المستشفى تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم ، و أن تكون هذه التوقعات عقلانية ويمكن تحقيقها ،وهنا يكون من الضروري أن لا تقدم الإدارة وعودا لا تستطيع الوفاء بها لأي سبب كان (السامرائي، 2000).

2-1-8 أبعاد جودة الخدمات الصحية

يمكن تحديد ابعاد جودة الخدمات بشكل عام بخمسة ابعاد وهي:(Kotler, Keller, 2012):

- الاعتمادية: وتعني القدرة على انجاز الخدمة بشكل مستقل ودقيق.
- الاستجابة: وتعني الرغبة ومساعدة الزبون وتطوير الخدمة المقدمة.
- الملموسية: ويعني التسهيلات المادية والمعدات والمظهر الخارجي للموظفين.
- الأمان: ويعني معرفة الموظفين ومجاملاتهم وإعطاء الثقة والأمان للعميل.
- التعاطف: ويعني مستوى العناية والاهتمام الشخصي المقدم للعميل.

وفيما يلي توضيح معايير جودة الخدمات في المجال الصحي (البكري، 2016):

- بعد الاعتمادية: يعني القدرة على الأداء في أنجاز ما تم تحديده مسبقاً وبشكل دقيق ويمثل هذا البعد (% 32) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى ، وأن من معايير تقييم هذا البعد، دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى ، المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية، وتقديم الخدمة في الوقت المحدد وبموثوقية ودقة وثبات وبدون أخطاء ويمكن الاعتماد عليها، ووضع الحلول لمشكلات المريض مما يعطية أحساس وثقة بمقدمي الخدمة الطبية.

- بعد الاستجابة: يعني قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابته بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم، والاستجابة في مجال الخدمات الصحية تعني مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند احتياجهم ، أي ان الاستجابة تعني المساعدة الحقيقية في تقديم الخدمة الى المريض، ويمثل هذا البعد (% 22) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى ، ومن معايير تقييم بعد الاستجابة تقديم خدمات علاجية فورية ، استجابة لنداءات الطوارىء الخارجية ، والعمل على مدار الساعة، ويمكن القول بأن بعد الاستجابة في مجال جودة الخدمات الصحية قيام العاملين في المستشفيات بالاستجابة السريعة في جميع الأوقات للحالات المرضية وتقديم المساعدة للمرضى على جميع استفساراتهم والشكاوى المقدمة من قبلهم وكذلك سرعة إنجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عند احتياجهم لها.

- بعد الملموسية: يتمثل بالقدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال ، ويمثل هذا البعد (% 16) كأهمية نسبية قياساً بالأبعاد الأخرى ، أن الملموسية تشير إلى الأخذ بالاعتبار النظافة في التسهيلات الصحية، واستعمال الأدوات النظيفة والإجراءات القياسية في التسهيلات وأخيراً الوصفة الطبية التي ينبغي أن تكون سهلة الفهم من قبل المرضى ، وتشمل على الحقائق والمعطيات المادية للخدمة مثل التسهيلات المادية والمرافق التي يستخدمها المريض.

- بعد الأمان (التأكيد) : يقصد به السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة وقدرة وثقة في تقديم الخدمة ويمثل هذا البعد (% 19) كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى ، ومن معايير تقييم هذا البعد سمعة ومكانة المستشفى ، المعرفة والمهارة لمقدمي الخدمة ، والصفات الشخصية للعاملين وحسن المعاملة و نشر الثقة والصدق ، والاتصالات بين مقدمي الخدمات والمرضى.

- بعد التعاطف: يعني درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمريض ويمثل هذا البعد 16) (%كأهمية نسبية في الجودة قياساً بالأبعاد الأخرى، ومن معايير التقييم لهذا البعد ، اهتمام شخصي بالمريض ، الإصغاء الكامل لشكوى المريض ، تلبية حاجات المريض بلطف، وعلى العاملين في المستشفى إن يتمتعون باللطف والكياسة ، وإعطاء الانتباه الشخصي للمريض، وتوفير العناية الشخصية له ، واحترام عادات وتقاليد المرضى.

المبحث الثاني

ولاء المرضى

2-2-1 مفهوم الولاء

تواجه المؤسسات تحديات كبيرة من أجل البقاء والاستمرار ، ويعود سبب ذلك إلى صعوبة الظروف البيئية المحيطة والتغيرات المستمرة والسريعة ، في رغبات ومتطلبات زبائنها لذلك فنجد جميع المؤسسات ترغب في الحفاظ على زبائنها ورفع أعدادهم والوصول إلى ما يسمى بالولاء (قحف، 2015).

تطرقت العديد من الدراسات الى مفهوم وتعريف الولاء ، ومن هذه التعريفات، تعريف كل من (2000) Benntt& Leonard للولاء على انه يمثل " تكرار عملية الشراء الناتجة عن التفضيل" اما بيدج (٢٠٠3) فقد عرفه على انه " الرغبة في التعامل مع منظمة معينة دون غيرها من المنظمات المنافسة" ، كذلك عرفه (2002) Thorsten, et. al, بأنه "سلوك الشراء المتكرر من قبل العميل" وفي نفس السياق عرفه (2003) Kotler بأنه "مقياس العميل ورغبته في مشاركة تبادلية بأنشطة المنظمة"، وكذلك عرفه Mown على أنه "درجة اعتقاد ايجابي للزبون بالنسبة للعلامة و الالتزام اتجاهها والنية في يعرف مواصلة شراءها" (نجود،2006)، ويرى عباس(2009) بان الولاء مفهوم يتصف بالتحيز نحو علامة تجارية محددة، وينطوي على استجابات سلوكية من خلال القيام بشراء تلك العلامة التجارية تحديداً، وفي هذا الصدد عرف معلا (2010) الولاء على انه:" التزام عميق من جانب العميل بإعادة شراء منتج (سلعة أو خدمة معينة) مفضله لدية ورعايته من خال اتخاذ مواقف ايجابية نحوه والتحدث عنه بايجابية (كلمات الفم المنطوقة) وقيامه بتوصية الاخرين بالشراء مع عدم وجود أي نوايا بالتحول الى أصناف أخرى في حالة تعرضه أية حملة ترويجية تستهدف إثنائه عن التعامل مع المنظمة الحالية و التحول الى منظمة أخرى" ، من جانب اخر عرف سليماني (2011) الولاء على انه تمسك الزبون بما تقدمه المؤسسة، و تفضيله عن ما تقدمه المؤسسات الأخرى، والإصرار على ذلك مهما كانت البدائل و المؤثرات، اما هواري وامينة (2013) فاكدا ان الولاء يمثل موقف

ايجابي للزبون نحو المنتج أو الخدمة، أو المنظمة ، وهذا الموقف الايجابي يتضح في تكرار السلوك الشرائي، وفي هذا الاتجاه اكد بو شحدان (2014) على ان ولاء الزبون يعتبر الركن الاساسي لنجاح أي منظمة والتكامل مع باقي العناصر الاخرى، ويستخدم الولاء اشارة الى تفضيل الزبائن لطلب خدمات منظمة ومحددة دون سواها.

التعريفات السابقة تمثل تعريف ولاء العملاء للمنظمات بشكل عام، اما في القطاع الصحي فقد تم تعريف ولاء المرضى على انه درجة الارتباط بين المريض والمستشفى الذي يصبح مدافعا عنه ولا يمكنه الاستغناء عن خدماته حتى في حال توافر بدائل أخرى أو الزيادة في أسعاره (الذايدي، 2009)

مما سبق تعرف الباحثة ولاء المرضى على انه تمسك المريض او المراجع بما يقدمه المستشفى له من خدمات، وتفضيله على المستشفيات الاخرى، ورغبته في التعامل مع دون غيره من المستشفيات، والاصرار على ذلك ، وعدم الاستغناء عنه حتى في ظل وجود بدائل وعوامل اخرى.

2-2-2 اهمية الولاء

إن نجاح المنظمات بشكل عام والمنظمات الخدمية بشكل خاص ، يعتمد على قدراتها وإمكانياتها في ضمان قاعدة متينة من العملاء الموالين لها ، خصوصا وأن العديد من العملاء الموالين غالبا ما يتصرفون كمصدر من مصادر إستقطاب العملاء الجدد من خلال توصياتهم ومقترحاتهم وأرائهم الإيجابية التي يتأثر بها العملاء الجدد أو المحتملين (العلاق و الطائى ، ٢٠٠٢).

تكمن أهمية ولاء العملاء في أن تكاليف الاحتفاظ بالعملاء ذوي الولاء أقل بالمقارنة بتكاليف إجتذاب عملاء جدد ، وقد أدركت المنظمات الحديثة أهمية النتائج الإقتصادية لولاء العملاء ،

فالمنظمات التي تتمتع بنصيب أكبر من ولاء العملاء تحقق مزيداً من الأرباح نتيجة لتزايد معدلات إعادة الشراء والإستعداد لدفع أسعار أعلى (محمود ، ٢٠٠٢) ، وفي هذا الصدد يرى Valarie & Mary (2000) ان على مؤسسات الأعمال حتى تصل بالزبون إلى درجة الولاء أن تستحوذ على التعامل المستمر للزبون مع المؤسسة وبالتالي الحصول على النسبة الأكبر من مشترياته، وهذا يؤدي إلى وجود علاقة بين الربحية والولاء، حيث أن الزيادة في عدد الزبائن الموالين بمعدل (5%) سيضاعف الأرباح ما بين (25% -125%) وكذلك فإن زيادة عدد الزبائن الموالين الذين يتعاملون مع المؤسسة يؤدى إلى إنخفاض في التكاليف التسويقية وإنخفاض تكاليف العمليات نتيجة لزيادة المبيعات، وفي نفس السياق اثبت Kotler (2003) أن تكلفة جذب عملاء جدد يبلغ خمسة أضعاف تكلفة الإحتفاظ بالعملاء الحاليين ، كما أن إنخفاض فقدان العملاء بنسبة ٥ % يودي إلى زيادة الأرباح من ٢٥ %الى ٨٥ % ، اضافة الى ذلك اكد (لكمح، 2011) على أن توصيات العملاء الموالين تؤدي إلى إجتذاب عملاء جدد دون أن تتحمل المنظمة أي تكلفة تسويقية في اجتذابهم ، بالاضافة الى ان العميل ذو الولاء يكون على استعداد لدفع سعر أعلى للحصول على القيمة المرغوبة.

اضف الى ذلك بان الولاء أصبح موضوعا مهما عند جميع منظمات الأعمال الصغيرة و الكبيرة منها ، لما له من أهمية كبيرة في تحسين أرباح الشركات و بقائها و خصوصا بعد تعدد الحاجات و الرغبات عند هؤلاء العملاء ، حيث أن الأساس لتحقيق النجاح والنمو وكذلك الاستمرارية في السوق يتوقف على القدرة على جذب اكبر عدد من الزبائن ثم القيام بتنمية ولائهم للمؤسسة الأمر الذي يتطلب تحقيق الاستجابة الفعالة لاحتياجات ورغبات الزبائن وتدعيم مستويات رضاهم (سليماني، 2011).

من جانب اخر تبرز اهمية الولاء بالنسبة للعميل ايضا ، حيث انه إذا شعر الزبون بدرجة عالية من الولاء اتجاه المؤسسة التى يتعامل معها يتولد لديه الشعور بالمصدقية والثقة تجاه المؤسسة التى يتعامل معها ودرجة عالية من الراحة مقابل درجة اقل من القلق، كما يؤدي ذلك الى انشاء روابط قوية بين العميل والمؤسسة وكذلك الكادر العامل لدى هذه المؤسسة، اضف الى ذلك حصول العميل على ميزات خاصة في التعامل مثال الأسعار التفضلية والعروض الخاصة وغيرها من أساليب التعامل الخاصة (Valarie & Mary, 2000).

3-2-2 العوامل المؤثرة في الولاء

يرتكز ولاء الزبون أساسا على إنشاء القيمة للزبون من خلال تحسين جودة المنتج او الخدمة و تحسين جودة العلاقة التي تقوم أساسا على الرضا والثقة والالتزام ، وليس ذلك فقط بل تمتد إلى الخدمة أو السلعة المقدمة، مما يشجعهم على تقديم شكاويهم وطرحها على المؤسسة لمعالجتها و توطيد العلاقة معهم مما يحقق الرضا الذي تسعى المؤسسة للحفاظ عليه (قحف، 2015).

يرى سليماني (2011) ان هنالك أربع عوامل تؤثر بصفة كبيرة في بناء الولاء وهي:

- الرضا : هو تلك الحالة النفسية التي تنبع من خلال المقارنة التي يجرا الزبون بين أداء المنتج و توقعاته، فإذا كان الأداء يتوافق مع التوقعات فهنا يتحقق الرضا و الاندهاش.
- جودة المعلومات : يتوقف تحقيق الولاء في العلاقة بين المؤسسة و الزبون على جودة المعلومات بخصوص الزبون، و يشترط هذا توقف قواعد بيانات بنية هيكلية تسمح بدوران المعلومات المتعلقة بالزبائن.
- الثقة : هي ضمانا نفسيا نحو العلامة و هي عامل أساسي لنجاح التسويق بالعلاقات،ويتم بناء الثقة بمرور الوقت و تتم من خلال قيامها بنشاطات مربحة للزبون ،أو رعاية نشاطات علمية أو ثقافية و عليها تجنب إعطاء و عود لا يمكن تحقيقها لان ذالك سيؤثر على مستقبلها.

- الالتزام : يعتبر الالتزام عاملا مؤثرا على بناء الولاء للعلامة ، وهو استعداد المؤسسة بتنفيذ وعودها و يرتكز مفهوم الالتزام على بعدين أساسيين هما البعد الإدراكي والذي يكون بناء عليه النية في مواصلة العلاقة مرتبطة بتقدير التكاليف الخاصة بالتحول ، والبعد العاطفي والذي يتكون من خلال وجود شعور ايجابي من الزبون تجاه المؤسسة أو علامتها و تعلقه ،مما يدفعه إلى مواصلة التعامل معها.

2-2-4 أنواع الولاء

هنالك معيارين تم تحديد الولاء على أساسهما، الأول ويتعلق بدرجة الارتباط مع مؤسسات الأعمال أو مايسمى بمدى تفضيل الزبون للخدمة أو السلعة التى تقدمها مؤسسات الأعمال، في حين اختص المعيار الثاني بدرجة تكرار زيارة الزبون لمؤسسات الأعمال والشراء من خدماتها أو سلعها التى تقدمه للزبائن أي يعنى تميز الخدمة أو السلعة من قبل الزبون.

في هذا الصدد وبناء على تلك المعايير بين بلخير(2010)،(Noome (2003 أربعة أنواع للولاء وهي كالتالي:

- لا يوجد ولاء

في هذا النوع لايوجد ولاء لدى الزبون تجاه مؤسسات الأعمال التى يتعامل معها، ويكون ذلك نتيجة لإنخفاض مشتريات الزبون من السلع والخدمات التى تقدمها هذه المؤسسات وكذلك لعدم وجود دافع داخلي لدى الزبون لمد جسور علاقات وطيدة مع المؤسسة التى يتعامل معها، ويعود السبب في عدم وجود أو تولد ولاء لدى هؤلاء الزبائن ، ويمكن ان يعود السبب في ذلك الى إن هؤلاء الزبائن لم يألف خدمة معينة أو سلعة معينة من التى تقدمها مؤسسات الأعمال التى يتعامل معها.

- الولاء الكامن

في هذا النوع من الولاء يكون الدافع الداخلي والتوجه الداخلي لدى الزبون بناء علاقة ولاء عالية جدا، ولكن تكرار وإنتظام الشراء لديه لايكون متناسب مع هذه الدرجة من الدافع والرابط الداخلي، ويعود السبب في ذلك بأن الخدمات أو السلع التى تقدمها مؤسسات الأعمال لاتمتاز بالتجديد والتنويع، فبالتالي عدم توفر مثل هذه الصفات في السلع والخدمات لا تمكن الزبون من رفع معدلات المشتريات لديه، وهذا السبب يتعلق في مؤسسات الأعمال وليس الزبائن.

- الولاء بدافع العادة

هذا النوع من الولاء يمتاز بوجود معدل ارتباط ولائي منخفض من قبل الزبون لمؤسسات الأعمال بالمقارنة مع معدل مشتريات عالي جدا سوء من خدمات أو سلع هذه المؤسسة، ويعود السبب في ذلك إلى أن البرامج التى تستخدمها مؤسسات الأعمال مد جسور وتوطيد العلاقات مع هذا الزبون ليست مؤثرة بشكل كبير، مما تكون احتمالية تحول هذا الزبون لمنافس أخر في السوق كبيرة وترك المؤسسة التى يتعامل معها نتيجة لوجود مغريات في سوق المنافسة.

- الولاء الأمثل

يعد هذا النوع من الولاء من أفضل أنواع الولاء، والذي من الصعب تحول الزبون لمنافس أخر في السوق، إذ تكون درجة الارتباط والولاء والدافع الداخلي عالية جدا ومقرنةً بمعدل مشتريات عالي جدا، ويتصف بالتكرار والانتظام، وتقوم مؤسسات الأعمال بتوجيه أفضل برامج العلاقات لهذه الفئة من الزبائن.

2-2-5 حالات الولاء

- الولاء الإدراكي : يعتبر الحالة الأولى من حالات الولاء، حيث البيانات والمعلومات المتاحة للزبون عن ماركة معينة تشير إلى أن ماركة واحدة هي أفضل من جميع الماركات البديلة، وهذا

الإدراك يكون مبنيا على أساس معرفة سابقة بالمنتج أو بالبدائل، وقد يكون مبنيا على أساس التجربة الحديثة بالمنتج، وفي هذه المرحلة يكون الزبون بحالة ذات طبيعة سطحية.

- الولاء العاطفي (المؤثر): وهو الحالة الثانية من حالات الولاء، وهو موقف يتخذه الزبون تجاه الماركة نتيجة الرضا التراكمي والمتواصل الذي يتلقاه الزبون، والتزام الزبون في هذه المرحلة بشراء الماركة يعرف بأنه الولاء التأثيري، ومع ذلك فإن هذه المرحلة أوالحالة من الولاء تبقى عرضة لتحول الزبون عن الماركة، ولذلك يرغب الكثير من أصحاب الماركات والمنظمات بالوصول إلى درجة أعمق من الالتزام والولاء.

- الولاء السلوكي :وهو المرحلة الأخيرة من مراحل تطور الولاء، وهو الرؤية الإيجابية للزبون تجاه الماركة التي تظهر من خلال إعادة شرائه للماركة، مع التزام عميق للزبون بإعادة الشراء للماركة المحددة فقط.

2-2-6 ابعاد الولاء

تتمثل ابعاد الولاء بالاتي (صالح والخضر، 2010):

- البعد السلوكي: يرى عدد من الباحثين أن الولاء يتمثل من خلال قيام المستهلك بشراء العلامة التجارية نفسها رغم توافر بدائل أخرى مقبولة له. وقد أقر بعض الباحثين بندرة حالة الولاء التام بالنسبة إلى المشتري تجاه سلعة معينة إذ يمكن لحظ نوعين من الولاء: حصري ناتج عن شراء العلامة التجارية نفسها أو ولاء متنقل الذي يتجسد من خلال شراء العلامة نفسها بنسبة أعلى عند الحاجة لذلك المنتج.

- البعد الاتجاهي : يرى بعض الباحثين أن الولاء يمكن أن يفسر على أساس قوة اتجاهات المستهلك من حيث التفضيل أو عدم تفضيل المستهلك لعلامة تجارية محددة.
- البعد المعرفي: يرى بعض الباحثين أن الولاء يمكن أن يفسر على أساس المعلومات المتوافرة لدى المستهلك عن العلامة التجارية للمنتج مثل السعر والأمان وخدمات ما بعد البيع مما يوفر القناعة التامة لديه لما لهذه الخصائص من منافع وقيمة تتفرد بها تلك العلامة التجارية عن سواها.

اشارت دراسات عديدة الى الكيفية التي يتم فيها تحديد ابعاد الولاء، حيث كان اهم هذه الدراسات دراسة (1996) Ziethmail.et.al والتي حددت اربع ابعاد للولاء وهي كالتالي:

- الكلمة المنطوقة
- عدم الحساسية للسعر
- نية اعادة التعامل
- سلوك الشكوى

اما (2001) Butcher. et. al فقد حددوا ابعاد الولاء بمقاومة التحول، الاتصالات الشفوية الإيجابية، التفضيل، والانتماء.

كذلك قام كل من (2006) Selvam. et. al بتحديد ابعاد الولاء بالبعد السلوكي والاتجاهي والمعرفي والإداري والانفعالي، والثقة والالتزام، اما (2007) Jones&Taylor فقد حددها بنية الشراء، نية التحول، الشراء الحصري، قوة التفضيل، الدفاع عن العلامة التجارية أو مقدم الخدمة، والاستعداد لدفع سعر أعلى.

اما في القطاع الصحي فقد تم قياس ولاء المرضى من خلال الابعاد التالية (الضمور وبوقجاني، 2012):

- أفضلية التعامل مع المستشفى.
- ثبات رأي وقرار المريض باختيار المستشفى.
- كلمة الفم الإيجابية وتوصية الأصدقاء والآخرين بالتعامل مع نفس المستشفى.
- ضعف تأثير الأصدقاء والمحيطين على قرار الاستمرار مع المستشفى والحاجة لسبب كبير للتفكير بتغيير المستشفى.
- التحدث بإيجابية عن المستشفى والدفاع عنه في حالة التوجه باتهامات نحوه.
- الرغبة بإعادة التعامل والاستمرار مع نفس المستشفى.

المبحث الثالث

رضا المرضى

3-2-1 مفوم الرضا

يشكل الرضا المحور الأساسي لقيام العميل بعملية تكرار شراء الخدمة من نفس المنظمة, الأمر الذي يدعم سمعة هذه المنظمة، كما أن الإدارة الكفؤة هي التي تدرك أهمية تحسين الخدمات وصولا إلى مستويات مرتفعة من الرضا, لكي يتحقق الإحتفاظ بالعملاء ثم الولاء (Meyer, 2008).

نظراً لأهمية رضا العملاء فقد تطرقت له العديد من الدراسات, فقد تم تعريفه من قبل(Kotler & Armstrong 2006) على أنه مشاعر العميل بالسعادة أو الخيبة الناتجة عن مقارنة أداء السلعة أو الخدمة التي حصل عليها مع توقعاته, فإذا كان الأداء أقل من التوقعات فان العميل غير راض, وإذا كان الأداء يوافق التوقعات فان العميل راض, وإذا كان الأداء يفوق التوقعات فان العميل راض جدا أو مبتهج، كما عرفه آخرون على أنه شعور أو موقف الزبائن نحو المنتج أو الخدمة بعد استخدامها, بحيث أن الزبون الراضي سيقوم بحث الآخرين على تجربة هذه السلعة أو الخدمة, وعلى العكس من ذلك الزبون غير الراضي عن السلعة أو الخدمة سيقوم بالبحث عن منتج آخر أو خدمة أخرى تلبي حاجاته وتوقعاته, بالإضافة إلى نقل صورة سلبية عن المنتج أو الخدمة إلى الآخرين وتحذيرهم منه, وهذا ينعكس بدورة على صورة مؤسسة الأعمال في أذهان الآخرين (هياجنة, 2008)، كذلك تم تعريفه من قبل (Engel et al. 2008) على انه تقييم ما بعد الاستهلاك للاختيار من بين البدائل, والذي على الأقل يوافق أو يفوق التوقعات، بينما عرفه (Ranaweera & Prabhu 2003) على انه تقييم الانطباع الذي يعكس إلى أي درجة يعتقد الزبون أن المزود قام باستثارة شعوره الإيجابي, لذلك فان الرضا يحدث عند تحسين شعور الزبون عندما يقارن الأداء المدرك للمنتج أو الخدمة, بالأداء المرغوب أو التوقعات، اضف الى ذلك بان (Kotler 2011) قام بوصف رضا الزبائن على أنه مفتاح الإحتفاظ بالزبائن, وقد لاحظ بأن الزبون الراضي سوف يبقى طويلاً موالياً للمؤسسة, ويظهر اهتماما اقل للمنافسين, ويتحدث بإيجابية عن المؤسسة, ويرفد المؤسسة بالأفكار, واقل حساسية للسعر, وتكلفة خدمته اقل من الزبون الجديد.

اما في القطاع الصحي فقد تم تعريف رضا المريض بأنه الإتجاه العام للمريض، والتعبيرعن موقف شخصي نحو تجربته مع المؤسسة الصحية التي يتعامل معها، وهذا الرضا يتضمن كلا من الجوانب المعرفية والعاطفية والمرتبطة بالتجارب السابقة (Keegan, et.al, 2003).

3-2-2 اهمية الرضا

يستحوذ رضا العميل على أهمية كبيرة في سياسة أي مؤسسة ويعد من أكثر المعايير فعالية للحكم على أدائها لاسيما عندما تكون هذه المؤسسة متوجهة نحو الجودة، حيث تتجلى اهمية الرضا فيما يلي (الطائي والعبادي، 2009):

- إذا كان العميل راضيا عن الخدمة المقدمة إليه من قبل المؤسسة , فان قراره بالعودة إليها سيكون سريعا.
- إذا كان العميل راضيا عن أداء المؤسسة فانه سيتحدث إلى الاخرين مما يولد عملاء جدد.
- إن رضا العميل عن الخدمة المقدمة إليه من قبل المؤسسة سيقلل من احتمال توجه العميل إلى مؤسسات أخرى أو منافسة.
- أن المؤسسة التي تهتم برضا العميل ستكون لديها القدرة على حماية نفسها من المنافسين ولا سيما فيما يخص المنافسة السعرية.
- يمثل رضا العميل تغذية عكسية للمؤسسة فيما يتعلق بالخدمة المقدمة إليه مما يقود المؤسسة إلى تطوير خدماتها المقدمة للعميل.
- إن المؤسسة التي تسعى إلى قياس رضا العميل تتمكن من تحديد حصتها السوقية.
- يعد رضا العميل مقياس لجودة الخدمة.

3-2-3 اشكال الرضا

تتمثل اشكال الرضا في التالي:

- **الرضا ذاتي**

يتعلق رضا العميل هنا بعنصرين أساسيين :طبيعة ومستوى التوقعات الشخصية للعميل من جهة والإدراك الذاتي للخدمات المقدمة من جهة أخرى، فنظرة العميل هي النظرة الوحيدة التي يمكن أخذها بعين الإعتبار فيما يخص موضوع الرضا، فالعميل لا يحكم على جودة الخدمة بواقعية وموضوعية، فهو يحكم على جودة الخدمة من خلال ما يتوقعه من الخدمة، فالعميل الذي يرى بأن الخدمة المقدمة بأنها أحسن من الخدمات المنافسة، يراها عميل آخر بأنها أقل جودة من الخدمات الموجودة في السوق، ومن هنا تظهر أهمية الإنتقال من النظرة الداخلية التي تركز على (الجودة – المطابقة) ، إلى النظرة الخارجية التي تعتمد على (الجودة – الرضا) ، فالمؤسسة يجب أن لا تقدم خدمات وفق مواصفات ومعايير محددة وإنما تنتج وفق ما يتوقعه ويحتاجه العميل.

إن الخاصية الذاتية للرضا ينتج عنها ضرورة وجود عناصر مادية خاصة بالأنشطة الخدمية، أي جعل العناصر المعنوية للخدمة ملموسة، حتى نجعل جودة الخدمة مرئية، ومن أجل إظهار الرضا الخفي لدى العميل

- **الرضا نسبي**

لا يتعلق الرضا هنا بحالة مطلقة وإنما بتقدير نسبي فكل عميل يقوم بالمقارنة من خلال نظرته لمعاييرالسوق . فبرغم من أن الرضا ذاتي إلا أنه يتغير حسب مستويات التوقع ، ففي حالة عميلن يستعملان نفس الخدمة في نفس الشروط يمكن أن يكون رأيهما حولها مختلف تماما لأن توقعاتهما الأساسية نحوالخدمة مختلفة ، وهذا ما يفسر لنا بأنه لسيت الخدمات الأحسن هي التي تباع بمعدلات كبيرة، فالمهم ليس أن تكون الأحسن، ولكن يجب أن تكون الأكثر توافقا مع توقعات العملاء. من هنا يمكن أن نفهم بشكل أفضل الدور المهم لتقسيم السوق في مجال

التسويق ، فليس بهدف تحديد القطاعات السوقية وإنما لتحديد التوقعات المتجانسة للعملاء من أجل تقديم خدمات تتوافق مع هذه التوقعات.

- **الرضا تطوري**

يتغير رضا العميل من خلال تطوير هاذين المعيارين :مستوى التوقع من جهة ، ومستوى الأداء المدرك من جهة أخرى . فمع مرور الزمن يمكن لتوقعات العميل أن تعرف تطورا نتيجة لظهور خدمات جديدة أو تطور المعايير الخاصة بالخدمات المقدمة، وذلك بسبب زيادة المنافسة ، ونفس الشيء بالنسبة لإدراك العميل لجودة الخدمة الذي يمكن أن يعرف هو أيضا تطورا خلال عملية تقديم الخدمة.

3-2-4 العوامل المؤثرة في رضا المرضى

هنالك مجموعة من العوامل المهمة التي تؤثر في رضا المرضى ، وهي (Crow, et.al, 2003):

- توقعات المريض تجاه الخدمات المقدمة إليه.
- التجربة السابقة للمريض.
- علاقة مقدم الخدمة بالمريض.
- .الاختيار الدقيق لمقدم الخدمة.

وفي نفس السياق يذكر العديد من الكتاب والباحثين أن العوامل الاكثر تاثيرا في رضا المرضى هي (Kotler,2011):

- توقعات المريض حول خدمات الرعاية الصحية المقدمة.
- العمر، وهو يتضمن أن المرضى الكبار بالعمر يعطون تقييمًا أفضل لمستوى رضاهم عن المرضى صغار العمر.

- طبيعة المرض، فالأمراض التي تتميز بصعوبتها من الممكن أن تؤثر على مستوى رضاه، فيما أن طمأنة المريض على حالته الصحية تعزز من مستوى رضاه تجاه الزيادة.
- التجارب السابقة للمريض.
- العلاقات الوطيدة مع المريض، إذ أن الإتصال والتواصل مع المريض خلال مرضه وبعدها تعزز من مستوى رضاه على المدى البعيد.
- اختيار مزود الخدمة، إذ يرتبط هذا الاختيار بمستوى الرضا ومستوى جودة الرعاية الصحية
- الحالة الاقتصادية والاجتماعية، إذا أن الأدلة السابقة حول هذه العوامل تؤكد أهميتها في رضا المرضى

3-2-5 قياس الرضا

يعتبر قياس رضا العميل الأداة أو الوسيلة التي تعتمد عليها المؤسسة من أجل معرفة درجة رضا العملاء عن الخدمات التي تقدمها ، فبحوث رضا العميل تعمل على تلبية توقعات العملاء من خلال الإجابات عن الأسئلة المطروحة خلال إجراء هذه البحوث ، فإذا لم تأخذ المؤسسة توقعات العملاء بعين الإعتبار فإنها سوف تخلق نوعا من الحرمان عند العملاء ، مما سيؤدي إلى عدم رضاهم عن الخدمات التي تقدمها بشكل أكبر من السابق ، وبالتالي تقع في مشكلة عدم مصداقية البحوث التي تقوم بها نتيجة إنخفاض معدل الإجابة عن الأسئلة بشكل صحيح ، وهذا ما يفسر عدم قيام المؤسسة بتحسين جودة الخدمات التي تقدمها.

من هنا تظهر ضرورة وجود إرادة وتوفير الوسائل الضرورية من طرف المؤسسة قبل البدء في إجراء بحوث رضا العملاء ، مع إعتبار هذه البحوث كعنصر من عناصر نظام تحسين وإدارة الجودة (بوعنان، 2006).

3-2-6 أبعاد الرضا

أنّ جودة الخدمات تتكوّن من ثلاثة أبعاد رئيسية ، وهذه الأبعاد تؤثّر مباشر على رضا متلقّي الخدمة، وهذه الأبعاد هي (Athanassopoulos, et al. (2001 و (الخفاجي،2015):

- بعد سير المعاملات، ويشمل : انجاز المعاملات في وقت محدد دون تأخير، ووضوح الاجراءات وبساطتها وبعدها عن الروتين.
- بعد كفاءة العاملين وحسن تعاملهم، ويشمل : لطف العاملين في تعاملهم مع المراجعين ، واستجابتهم لاحتياجاتهم، وتواجدهم دائماً على راس أعمالهم، وتنفيذهم المعاملات دون تمييز، وتقيدهم بالمواعيد المحددة لانجاز المعاملات.
- بُعد الخدمات المقدّمة من المؤسسة ، ويشمل : فاعلية مكتب خدمة الجمهور، توفّر مواقف سيارات ، ملائمة اللوحات الإرشادية الدالة على مواقع المديريات والأقسام ، تواجد النماذج والوثائق الخاصّة بسير المعاملة دائماً ، توفّر المرافق الصحيّة، وقاعات انتظار مناسبة وخدمة تصوير وثائق، وكذلك فاعلية الاتصال الهاتفي.

3-2-7 العلاقة بين جودة الخدمات والرضا والولاء

يفضل الزبائن دائما الخدمة التي تتسم بجودة ومواصفات وخصائص تتسم بالمطابقة مع احتياجاتهم ورغباتهم ، حيث ان كلما كانت الخدمات المقدمة للزبائن تتصف بالجودة العالية كلما ادى ذلك الى بناء الولاء لتلك المنظمة ، ومن هنا نجد إن عملاء المنظمة الخدمية سوف يبقون على ولائهم لمنظمتهم إذا كانت قيمة ما يحصلون عليه أعظم نسبيا مما يتوقعون الحصول عليه

من المنافسين ، وبما ان الولاء يعبر عن معاودة الزبون وتكراره التعامل مع هذه المنظمة فإن ذلك سيؤثر علي مدى قناعة الزبون بما تقدمه تلك المنظمة من خدمات (الكردي، 2012)، اضف الى ذلك بان العديد العديد من المنظمات قد أدركت أن الحفاظ على التميز مرهون بكسب ولاء العملاء خصوصا وأن جودة الخدمة تمثل مقوما ضروريا من إجل إقناع العملاء بإختيار منظمة دون أخرى حيث وأن تحقيق مستويات عالية من جودة الخدمة المقدمة يعتبر الشريان الحيوي الذي يمد المنظمة الخدمية بالعملاء الموالين، كما ان تقديم خدمة بجودة مرتفعة يعتبر أكثر الأساليب فعالية لضمان تفوق المنظمة الخدمية على منافسيها (خليفة واخرون ، 2011) وفي هذا الصدد فقد اشارت العديد من الدراسات الى ان جودة الخدمات تؤثر بشكل ايجابي على ولاء العملاء (Vu & Huan, 2016)، (الخفاجي، 2015)،(خير الدين ، ٢٠٠٢) ، (Akbar,et al., 2009)،(An & Noh, 2009) ، (المطيري، 2010)، (خليفة واخرون ، 2011)، (الضمور وبوقجاني، 2012)، (الضمور وحلوز، 2012)، (بو علاق ، 2014).

من جانب اخر يشكل الرضا المحور الأساسي لقيام العميل بعملية تكرار شراء الخدمة من نفس المنظمة, الأمر الذي يدعم سمعة هذه المنظمة، كما أن الإدارة الكفؤة هي التي تدرك أهمية تحسين الخدمات وصولا إلى مستويات مرتفعة من الرضا, لكي يتحقق الإحتفاظ بالعملاء ثم الولاء (Meyer, 2008)، وفي هذا السياق يرى (الدرادكة واخرون، 2001) بان جودة الخدمة بشكل عام تكمن بالخدمات المتوقعة أو المدركة أي التي يتوقعها العملاء أو يدركونها في الواقع الفعلي، وهي المحدد الرئيسي لرضا العميل أو عدم رضاه ، وفي هذا الاتجاه اكدت دراسات عديدة على العلاقة الايجابية بين جودة الخدمات ورضا العملاء ومن هذه الدراسات دراسة كل من (Ribbink,et al.,2004)،(نعساني وآخرون، 2007) ، (Padhy& Rath,2010) ، (الزهرة، 2010) ، (عبد القادر، 2011) (طمل ، 2013،)، اضافة الى ذلك يرى العديد

من الباحثين ان الرضا عن الخدمة المقدمة ما هو إلا إنعكاس طبيعي لجودة هذه الخدمة والذي بدوره يولد ولاء لهذه الخدمة ، اضف الى ذلك ان المنظمات التي تركز على العملاء والمستفيدين من خدماتها تسعى إلى إيجاد درجة عالية من رضا متلقي خدماتها، فإذا كان الرضا يقع بوتيرة عالية ويلبي متطلبات إيجابية فإنه قد ينتقل إلى ولاء وأحكام مرضية عن التعامل مع المنظمة (بو عباس، 2010)، حيث اشارت بعض الدراسات على ان رضا العملاء يؤثر بشكل ايجابي على ولاء العملاء، ومن هذه الدراسات دراسة كل من(Pezeshki,2009) ، (بو عباس، 2010)، (Yu,2007).

مما سبق يمكن القول بان كلما كانت الخدمات المقدمة من المنظمات لعملائها تتصف بالجودة العالية كلما كان هنالك رضا اكبر من قبل العملاء الامر الذي بدوره ينعكس على ولائهم لتلك المنظمات ، حيث اكدت بعض الدراسات السابقة بان عامل الرضا يلعب دورا هاما في العلاقة بين جودة الخدمات وولاء العملاء، ومن هذه الدراسات دراسة كل من (Chumpitaz & Swaen, 2002) ، (Boshoff & Gray,,2004)، (Kim, et. al, 2007) ، (Hardeep,2008) ، (Birgit,2009)، (Yongju & Yongsung, 2010)، (Tianxiang & Chunlin, 2010)، (الخفاجي، 2015)، (Vu & Huan, 2016).

نبذه عن مستشفى الملك عبدالله الجامعي

يعتبر مستشفى الملك المؤسس عبدالله الجامعي من أكبر مستشفى تحويلي في شمال الاردن ويقع في حرم جامعة العلوم والتكنولوجياً الاردنية، حيث يخدم أكثر من مليون مواطن في كل من اربد، عجلون جرش والمفرق بكلفة بلغت 135 مليون دينار، و ضع جلالة الملك الراحل الحسين بن طلال حجر الأساس للمستشفى في عام 1994 وافتتح جلالة الملك عبدالله الثاني المستشفىً في شهر تشرين ثاني عام 2002 رسمياً ، ويتكون هذا المستشفى من مباني منخفضة مكونة من ثلاثة طوابق وبمساحة اجمالية يتكون بناء المستشفى من برج رئيسي يحتوي على خمسة عشر طابقا (95583) م2 بطاقة استيعابية تبلغ 647 سرير قابلة للزيادة في حالات الطوارئ الى 819 سرير وبمختلف التخصصات، كما ويرتبط مبنى المستشفى بمباني الكليات الطبية في جامعة العلوم والتكنولوجيا الاردنية. بحيث يكون مستشفى جامعي وتحويلي واداريا باشر المستشفى اعماله بموجب القانون رقم (16) لسنة 1999 كمؤسسة مستقلة ماليا في اقليم الشمال

وقد حرص المستشفى على توفير أحدث الاجهزة والتكنولوجيا الطبية بالإضافة الى استقطاب الكفاءات المؤهلة والأكثر خبرة لتشغيل وادارة المستشفى كمؤسسة غير ربحية .تحتوي المستشفى على الأقسام التالية:

1- قسم النسائية والتوليد.

2- طب الاطفال.

3- الطب الباطني بمختلف التخصصات.

4- الجراحة العامة.

5- الجراحة الخاصة (جراحة الأعصاب والدماغ, جراحة العظام, الانف والاذن والحنجرة, المسالك البولية...).

6- مركز لزراعة نخاع العظم.

7- الطوارىء المزودة بأحدث الأجهزة ومع توفر مهبط خاص للمروحيات العمودية.

الأهداف الوطنية التي يساهم المستشفى في تحقيقها

يسعى المستشفى الى المساهمة الفاعلة في تحقيق التكامل والشراكة مع القطاع الصحي والتعليم الطبي في الاردن ، بالإضافة الى التركيز على تحقيق الاهداف الوطنية التالية التي تم تحديدها بالرجوع الى الاجندة الوطنية وخطابات العرش السامية و كتب التكليف السامي للحكومات الاردنية وهي: ضمان جودة الرعاية الصحية، تحقيق التمويل المستدام لقطاع الرعاية الصحية مع تقليل العبئ على التمويل العام، وكذلك ضمان توفر الكوادر الطبية المؤهلة.

ادارة وتنظيم المستشفى

تتشكل ادارة المستشفى من مجلس امناء ومجلس ادارة المستشفى والمكتب التنفيذي للمستشفى، وتقوم تلك المجالس برسم السياسات العامة وتنفيذها واقرار الموازنة العامة، حيث يتولى مجلس

الامناء رسم السياسة العامة للمستشفى ومتابعة تطوير اعمالها واقرار الموازنة، بينما يتولى مجلس الادارة اعداد مشروع الموازنة السنوية ورفعه لمجلس الامناء والعمل على تامين الموارد المالية، وتحديد الاجور التي يتقاضاها المستشفى بدلا عن خدماته واقرار الاتفاقيات التي يبرمها المستشفى والموافقة على مشاريع اتفاقيات القروض ورفعها الى مجلس الامناء لإقرارها، واصدار التعليمات التنظيمية المتعلقة بإدارة المستشفى وتناط بالمكتب التنفيذي اقرار الموازنة العامة ورفعها لمجلس الادارة ومتابعة تنفيذ السياسات الصادرة عن مجلس الامناء والادارة للعمل على تحقيق اهداف المستشفى في تقديم الرعاية الصحية المتقدمة، كذلك انتهجت الى تحقيق التحسين المستمر للجودة في كل العمليات الخاصة بالخدمات الصحية التي تقوم المستشفى بتقديمها.

الأهداف المؤسسية الإستراتيجية

تم تحديد الاهداف الإستراتيجية لمستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي من محاور عدة ابرزها تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية ضمن بيئة آمنة، وتوسعة أجنحة المرضى بزيادة عدد الاسرة وتشغيليها مترافقا مع توسعة مواقف السيارات وبناء مدخل إضافي للمستشفى، الوصول الى مستشفى خالي من الاوراق وذلك بحوسبة المستشفى بشكل كلي خلال ثلاث سنوات، والعمل على تسويق خدمات المستشفى والتنافس مع القطاعات التي تقدم نفس الخدمة، وخفض النفقات التشغيلية للمستشفى، كذلك تعزيز ودعم التعليم والتدريب والبحث العلمي من خلال تنمية وتأهيل الموارد البشرية.

الرؤية

تمثلت الرؤية في ان يكون مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي المؤسسة الصحية الرائدة في الأردن والمكان المميز في تقديم الخدمات الصحية ذات الجودة العالية وخدمات التدريب ضمن معايير الجودة الوطنية والدولية، وكذلك يلتزم مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي

بتقديم خدمات صحية شاملة آمنة ونوعية من خلال كوادر مؤهلة تكون سهلة الوصول ومعتدلة التكاليف لتلبية احتياجات المجتمع في بيئية يتكامل فيها تقديم الرعاية الصحية مع التعليم والتدريب والبحث العلمي.

القيم الجوهرية للمستشفى

التركيز على رعاية المريض والتعليم المستمر والجودة والسلامة والتعاون والعمل بروح الفريق.

الكرامة والاحترام المساءلة.

المبحث الرابع

الدراسات السابقة

اولا: الدراسات باللغة العربية

- **دراسة (الخفاجي، 2015)، بعنوان: رضا الزبون كمتغير وسيط بين جودة الخدمة وولاء الزبون : دراسة حالة في مصرف بابل الأهلي / فرع النجف.**

هدفت الدراسة إلى اختبار اثر المتغير الوسيط رضا الزبون في العلاقة بين جودة الخدمة وولاء الزبون، ويسعى إلى بيان أثره في تعزيز ولاء الزبون، وقد جمعت البيانات باستخدام استمارة الاستبيان كأداة أساسية بعد ان تم اخذ مجتمع الدراسة البالغ (860) زبون ممن تعامل مع مصرف بابل الأهلي / فرع النجف لأكثر من سنه ما زال مستمرا، لكي يعبر عن رايه بشكل دقيق عن جودة الخدمة والرضا والولاء بحكم خبرته بالتعامل مع المصرف، بعدها تم اختيار منهم عينة عشوائية بلغت (440) واعتمد منها (412) للتحليل الإحصائي، وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين جودة الخدمة وولاء الزبون، كما أشارت النتائج إلى وجود أثر لأبعاد رضا الزبون في العلاقة بين جودة الخدمة وولاء الزبون، وبالاعتماد على هذه النتائج صيغت عدد من الاستنتاجات منها ادراك عينة البحث ان جودة الخدمة لم تكن بالمستوى

المطلوب من وجهة نظر الزبائن إذ إنها لم تعزز الولاء بشكل عالي لديهم تجاه خدمات المصرف عينة البحث، وانه يستحسن أن يتم الاهتمام برضا الزبون لان دوره ينعكس على ولاء الزبون، واهم التوصيات هي ضرورة الاهتمام باعتماد جودة الخدمات المقدمة للزبائن لكي يكون المصرف قادرا على التنافس مع المصارف الآن ومستقبلا .

- **دراسة (عبد القادر ، 2015) بعنوان : قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى في ولاية الخرطوم.**

هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، وأجريت الدراسة على المستشفيات التعليمية الكبرى في ولاية الخرطوم، حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع المستشفيات الحكومية في السودان، وتم اختيار عينة ميسرة من المرضى المنومين والمراجعين في ثلاث مستشفيات من المستشفيات التعليمية الكبرى في ولاية الخرطوم، ولتحقيق اهداف الدراسة تم تطوير استبانة اشتملت على (22) فقرة لقياس مستوى جودة الخدمات الصحية فيها ، حيث تم توزيع (750) استبانة بواقع (250) استبانة على المرضى المنومين والمراجعين في كل مستشفى من المستشفيات عينة الدراسة، ولغايات اختبار فرضيات الدراسة تم استخدام الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية ، واختبار T ، وتحليل التباين الأحادي F، وتوصلت الد راسة إلى أن هناك ادراك تام لدى المرضى والمراجعين لمستويات جودة الخدمات الصحية الواجب توافرها في المستشفيات الحكومية، كما بينت أيضاعدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية لمستويات جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية عند مستوى معنوية اقل من (0,05) تبعا للمتغيرات الديمغرافية للعينة المتمثلة في النوع والعمر والتعليم والدخل ومكان السكن، وبناء على هذه النتائج

أوصت الدراسة بتهيئة المستشفيات الحكومية بالأجهزة والمعدات المطلوبة، وتوفير الكوادر الطبية والكوادر المساعدة المؤهلة، كذلك توفير التقييم المادي المناسب لها لضمان استمرارها في العمل بها، لزرع الثقة والأمان في نفوس المرضى والمراجعين لها.

- **دراسة (بو علاق ، 2014) بعنوان: اثر جودة الخدمة على ولاء العميل: حالة الهاتف النقال بالجزائر.**

هدفت هذه الدراسة إلى اثر جودة الخدمة على ولاء العميل في شركتي الهاتف النقال جازي و موبيليس، حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع الاشخاص مالكي خطوط الهاتف النقال لتلك الشركتين في كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية من اساتذه وطلبة واداريين، ومن اجل تحقيق أهداف الدراسة, تم توزيع 120 استبيان على افراد عينة الدراسة لقياس اثر جودة الخدمة على ولاء عملائها ، ومن اجل اختبار الفرضيات تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ، وكذلك تم استخدام اختبار (T) ، وتوصلت الباحثة الى وجود اثر ذو دلالة احصائية لابعاد جودة الخدمة الخمسة (الملموسية ، الاعتمادية ، الاستجابة، الموثوقية ، التقمص العاطفي) على ولاء العملاء، كما اشارت نتائج هذه الدراسة الى انه وعلى الرغم من ان ابعاد جودة الخدمة تؤثر على ولاء العملاء، ولكن هذا التاثير كان بدرجات غير متساوية لكل بعد من ابعاد جودة الخدمة على ولاء العميل، حيث كان التقمص العاطفي البعد الاكثر تاثيرا من ابعاد جودة الخدمة على ولاء العملاء، والبعد الاقل تاثيرا كان بعد الاعتمادية، كذلك توصلت ان عملاء شركة جازي اكثر ولاء من الشركة الاخرى وذلك يعود الى ان جودة الخدمات المقدمة من شركة جازي افضل نسبيا من الخدمات التي تقدمها شركة موبيليس، وبناء على نتائح الدراسة اوصت الباحثة بمجموعة من التوصيات كان اهمها ضرورة زيادة الاهتمام بسبل المحافظة على

علاقة المؤسسة بعملائها لفترات طويلة بجعلها علاقة منفعة متبادلة، من خلال ايجاد التوازن بين مصلحة الطرفين.

- **دراسة (طمل، 2013) بعنوان: تأثير محددات جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة موبيليس – ولاية ورقلة.**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير محددات جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون في مؤسسة موبيليس، وتكون مجتمع الدراسة من جميع زبائن مؤسسة موبيليس الجزائرية للاتصالات في ولاية ورقلة الجزائرية، ومن اجل تحقيق أهداف الدراسة, تم تطوير استبيانة مكونة من 29 فقرة لقياس اثر جودة الخدمات التي تقدمها مؤسسة موبيليس على رضا زبائنها تم توزيعها على افراد عينة الدراسة، ومن اجل اختبار الفرضيات تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ، وكذلك تم استخدام الانحدار الخطي البسيط لتقدير الصورة الرياضية للعلاقة بين متغيري الدراسة ، وتوصل الباحث الى وجود اثر لمحددات جودة الخدمات الستة الملموسية ،الاعتمادية ،الاستجابة, الأمان ، التعاطف ، والاتصال في تحقيق رضا الزبون في مؤسسة موبيليس، كما بينت النتائج أن أفضل محدد من محددات الستة هو محدد الملموسية , بينما كان محدد الاعتمادية هو اضعف هذه المحددات ، كذلك أشارت النتائج إلى وجود علاقة قوية وطردية بين محدد الملموسية ورضا الزبائن, وعلاقة قوية موجبة ومتوسطة بين المحددات المتبقية وهي الاعتمادية ، التعاطف,، الأمان، الأمان ، والاتصال ، وبناء على نتائج الدراسة اوصى الباحث بمجموعة من التوصيات كان اهمها ان تضع مؤسسة موبيليس تقييم عن طريق إجراء استبيان في كل دورة شهرية او فصلية لمعرفة اراء الزبائن ورضاهم مع الاستمرارية للمؤسسة كأسلوب لتحسين محددات جودة الخدمات الستة.

- **دراسة (الضمور وبوقجاني، 2012)، بعنوان: أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية (دراسة حالة).**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية، ولأغراض هذه الدراسة تم استخدم أسلوب الاستبانة لجمع المعلومات المطلوبة، إذ تم توزيعها على عينة ميسرة بلغ تعداد مفرداتها (318) مريضاً (مراجعاً) للمستشفى، وقد تم تحليل البيانات الواردة في الاستبانات عن طريق استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية) SPSS) بالاعتماد على المتوسطات الحسابية،

وخلصت الدراسة لعدد من النتائج أهمها:ان مستوى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الجامعة الأردنية حسب مقياس الفجوات (Servqual) متدنٍ نسبيا وذلك راجع لكون الجودة المتوقعة من قبل مرضى المستشفى تفوق الجودة المدركة من قبلهم، كذلك وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (05.0) لجودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الجامعة الأردنية في درجة ولاء المرضى إذ بلغت القوة التفسيرية (793. =R) = باستخدام مقياس الفجوات، كا توصلت ايضا الى ان بعد الملموسية كان الأكثر تأثيراً في ولاء المرضى، تلاها التعاطف، ثم الاعتمادية، ثم يأتي التأكيد، وفي الأخير تأتي الاستجابة وفقا لاستخدام مقياس الفجوات.

- **دراسة (الضمور وحلوز، 2012)، بعنوان: أثر جودة الخدمة المصرفية في ولاء الزبائن للبنوك الأردنية.**

استهدفت هذه الدراسة تحليل وتحديد أثر جودة الخدمة المصرفية في ولاء الزبائن للبنوك الأردنية بغرض مساعدة هذه البنوك في تبني استراتيجيات مناسبة تمكنها من الحفاظ على زبائنها .

ولتحقيق أهداف الدراسة فقد تم اختيار عينة ميسرة من مجتمع الدراسة مكونة من (421) زبون وبنسبة استرجاع بلغت (% 70.17) وقد توصلت الدراسة إلى أن كافة ابعاد جودة الخدمة المصرفية مجتمعة تؤثر في ولاء الزبائن للبنوك الأردنية، كما يؤثر كل بعد من ابعاد الخدمة في ولاءالزبائن للبنوك الأردنية، وقد كان مكون الفعالية والأمان هو الأكثر تأثيرا مقارنة بباقي الإبعاد، كما أظهرت نتائج الدراسة إن العلاقة بين جودة الخدمة المصرفية و مدى ولاء الزبائن قد اختلفت حسب مجموعة من العوامل الوسيطة من بينها :جنس العميل، ودخله الشهري، واسم البنك الذي يتعامل معه، وسنوات تعامله مع البنك، وقد أوصت الدراسة بضرورة اهتمام البنوك الأردنية بجودة الخدمة المصرفية واستخدام أبعادها كمدخلات لتعزيز ثقة الزبائن، والعمل على راحتهم وخلق التزام لديهم اتجاه البنك الذي يتعاملون معه، والعمل على قياس دوري لجودة الخدمة المصرفية.

- **دراسة (ذياب، 2012) بعنوان: قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين.**

هدفت هذه الدراسة إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين , حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع المستشفيات التابعة لوزارة الصحة وعددها (30) مستشفى موزعة في مختلف محافظات الأردن الاثنى عشر ، أما عينة الدراسة فقد تم اختيارها بطريقة عشوائية من المرضى والموظفين في ثلاث مستشفيات في شمال ووسط وجنوب المملكة ، تم استخدام استبانتين (واحدة للموظفين والأخرى للمرضى) حيث تم توزيع (300) استبانة على المرضى و(250) استبانة على الموظفين العاملين في هذه المستشفيات ، ولغايات اختبار فرضيات الدراسة تم استخدام الاوساط الحسابية ، واختبار T ، وتحليل التباين الأحادي ، وقد توصلت الدراسة للعديد من النتائج أهمها : أن المستشفيات

الحكومية يتوفر فيها تطبق أبعاد الخدمة الطبية الاعتمادية، والملموسية، والتعاطف، والأمان باستثناء بعد الاستجابة وذلك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا التطبيق متباين بين الأبعاد الخمسة، وكان تقييم المرضى للأبعاد نفسها متقارب فيما يتعلق بالأبعاد جميعها ما عدا بعدي الاستجابة والتعاطف، ولم تظهر الدراسة أية فروق في تقييم المرضى لأبعاد الجودة يعزى لأي من المتغيرات الديمغرافية، وفي ضوء نتائج الدراسة فان الباحث اوصى بكثير من الأمور المرتبطة بمؤشرات أبعاد الجودة أهمها: التزام إدارة المستشفى بتقديم الخدمات الطبية للمريض في الوقت المحدد وإعطاء الاهتمام لمشاكل المرضى، والمحافظة على السجلات الطبية وسريتها واستحداث أنظمة للمواعيد المسبقة وإبلاغ المرضى بذلك، وتوفير قاعات انتظار للمرضى و دورات مياه مناسبة، وتوفير الحوافز والدورات التدريبية للعاملين، وتبسيط الإجراءات لتقديم الخدمات الطبية ، بالإضافة إلى استحداث وحدة إدارية تعنى بالجودة وأبعادها.

- **دراسة (عبد القادر، 2011) بعنوان: اثر محددات جودة الخدمات على رضا العملاء.**

هدفت هذه الدراسة الى تقديم إطار النظري يحدد ويعرف مختلف المفاهيم المتعلقة بالجودة باعتبارها إستراتيجية حديثة لرضا الزبائن ، كما هدفت الى تقيم درجة تأثير محددات جودة الخدمات والمتمثلة في (الملموسية الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان ، التعاطف) على مستويات رضا الزبائن في الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي لولاية سعيدة الجزائرية، وما يترتب عنهم من سلوكيات ذلك باستعمال احد نموذج العلمي والعملي لقياس الجودة (Servperf) ، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبانه و توزيعها على عينة مكونة من 500 عميل في أحد المؤسسات العاملة في قطاع خدمات تأمين السيارات و المتمثلة في الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي لولاية سعيدة ، ومن اجل اختبار الفرضيات تم استخدام المتوسطات الحسابية

والانحرافات المعيارية ، وارتباط بيرسون، وكذلك تم استخدام الانحدار الخطي البسيط، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة ايجابية وقوية بين كل من جودة الخدمات والمتمثلة في (الملموسية الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان ، التعاطف) على مستويات رضا العملاء في في الصندوق الوطني للتعاون الفلاحي.

- **دراسة (خليفة واخرون، 2011) بعنوان: أثر جودة الخدمة على ولاء العملاء : دراسة تطبيقية على الخدمات الفندقية بمدينة عدن.**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر جودة الخدمة على ولاء العملاء للفنادق في مدينة عدن اليمنية، حيث تكون مجتمع البحث من جميع عملاء الفنادق من فئة خمسة وأربعة وثلاثة نجوم والمقيمين في تلك الفنادق وقت إجراء هذه الدراسة خلال عام 2010، ولغرض تحقيق اهداف الدراسة تم تطوير استبانة تكونت من 39 فقرة لقياس متغيرات الدراسة وذلك بالاعتماد على الدراسات السابقة ، تم توزيعها على ٦٠٠ من افراد عينة الدراسة، وقام الباحثون باستخدام عدة أساليب إحصائية منها كرونباخ ألفا والتحليل العاملي لتأكد من الاعتمادية و الثبات ، وللتعرف على أثر أبعاد جودة الخدمة على ولاء العملاء تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية معنوية بين أبعاد جودة الخدمة الفندقية (سرعة الاستجابة ، التعاطف ، الجوانب الملموسة) وولاء العملاء للفندق ، حيث أوضحت النتائج ان ابعاد جودة الخدمة (سرعة الاستجابة ، الجوانب الملموسة ، التعاطف) تفسر ما نسبته (57.7 %) من التغيرات في ولاء العملاء.

- **دراسة (الزهرة، 2010) بعنوان: دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون: دراسة حالة عيادة الضياء بورقلة.**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون في عيادة الضياء بورقلة، اقتصرت هذه الدراسة على المرضى الذين كانوا يتلقون العلاج بمصحة الضياء بورقلة الجزائرية ، واستخدم الباحث اسلوب المسح الشامل لمجتمع الدراسة وذلك بسبب صغر حجم المجتمع والبالغ عدده 70 مريضا فقط ، ومن اجل تحقيق أهداف الدراسة ، تم تطوير استبيان مكون من 43 فقرة لقياس اثر جودة الخدمات التي تقدمها العيادة على رضا المرضى فيها، حيث تم توزيعها على افراد عينة الدراسة لقياس اتجاهات المرضى حول دور الخدمات المقدمة من طرف مصحة الضياء بورقلة والتعرف على مستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة، وتم اختبار الفرضيات تم استخدام التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ، وأساليب تحليل الانحدار و الارتباط لإثبات وجود علاقة ارتباط بين جودة الخدمات المقدمة و رضا المرضى، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة طردية بين رضا المرضى وجودة الخدمات المقدمة ، أي انه كلما زادت جودة الخدمات المقدمة يزيد رضا المرضى والعكس صحيح.

- **دراسة (المطيري، 2010) بعنوان: أثر جودة الخدمة والتسويق بالعلاقات على ولاء الزبائن: دراسة تحليلية على عينة من المسافرين على شركة طيران الجزيرة في دولة الكويت.**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر جودة الخدمة والتسويق بالعلاقات على ولاء الزبائن على شركة طيران الجزيرة في دولة الكويت، حيث تم اعتماد عينة ملائمة تكونت من (600) مسافر تم توزيع الاستبانات عليهم ، وتم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ، ولغايات اختبار فرضيات الدراسة تم استخدام الانحدار البسيط والمتعدد، وقد أظهرت الدراسة ان لجودة الخدمة المقدمة (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الموثوقية والتعاطف) أثر

موجب ومباشر على مستوى ولاء الزبائن لشركة طيران الجزيرة ، كما بينت ايضا ان لابعاد جودة الخدمة أثر موجب ومباشر على التسويق بالعلاقات في شركة طيران الجزيرة ، كذلك اشارت الى أن للتسويق بالعلاقات أثر موجبًا ومباشرا على مستوى ولاء الزبائن لشركة طيران الجزيرة، بالإضافة إلى أن لجودة الخدمة المقدمة أثرًا موجبًا غير مباشر على ولاء الزبائن لشركة طيران الجزيرة بوجود التسويق بالعلاقات كعامل وسيط.

- **دراسة (الرواشدة والصمادي، 2010)، بعنوان: تقييم مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين من التأمين الصحي في الأردن.**

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم ومعرفة مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين في القطاع الصحي العام والخاص من خلال قياس متغيرات تتعلق بمستوى الخدمات الصحية (إجراءات الاستقبال ومعاملة الجهاز الطبي والتمريضي وإجراءات ونظام العمل والتوعية الصحية والظروف البيئة الداخلية والخارجية ومستوى التأمين الصحي)، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين من التأمين الصحي في المستشفيات الحكومية والخاصة منخفضة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للمتغيرات الديموغرافيه الفئة العمرية، ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعود للمتغيرات الديمغرافية الباقية، وهي الجنس والراتب الشهري ومكان الإقامة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى خدمات المستشفيات الحكومية والخاصة تعزى لصالح القطاع الخاص، وأهم ما أوصت به الدراسة هو أن العلاقات الشخصية والواسطة يجب أن لا تؤثر في إدارة المستشفى والطاقم الطبي والتمريضي في القطاعين، وتقديم النشرات والندوات والمحاضرات في التوعية الصحية، وأن يوفر التأمين الصحي للمستفيدين الرعاية الصحية الكافية خاصة في القطاع العام، وذلك من أجل زيادة إنتاجية الأفراد ليعود نفعًا على زيادة الدخل القومي للدولة.

- **دراسة (الدغمي، 2009) بعنوان : مستوى جودة الخدمات في مستشفى قوى الأمن بالرياض.**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مستشفى قوى الأمن بالرياض من وجهة نظر المستفيدين، وقد توصلت الدراسة إلى أن جودة الخدمات الصحية (خدمات الرعاية الصحية، الخدمات العلاجية، خدمات إجراءات الإحالة من المركز الصحي الأولي، خدمات إجراءات المواعيد في المستشفى) كانت ذات مستوى متوسط .كما توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة بالنسبة لمدى جودة خدمات الرعاية الصحية والخدمات العلاجية وإجراءات الإحالة تعزى إلى العمر، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات الأفراد بالنسبة لمدى جودة إجراءات المواعيد تعزى إلى العمر.

- **دراسة (عبود واخرون، 2009) بعنوان: تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي بالكويت.**

حاولت الدراسة الوقوف على واقع الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي بدولة الكويت ومعرفة المعوقات التي تحول دون تقديم خدمات صحية جيدة، وقد استندوا في تقييمهم لجودة تلك الخدمات على المعايير الخمسة الموضوعة من قبل وقد توصلت الدراسة إلى أن واقع الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي ضعيف من وجهة نظر المستفيدين، أي أن توقعات المستفيدين لجودة الخدمات الصحية المقدمة في هذا المستشفى كانت تفوق إدراكاتهم لجودة الخدمات الصحية المقدمة.

- **دراسة (نعساني وآخرون، 2007) بعنوان: قياس مدركات العملاء لجودة الخدمات الصحية وأثرها في رضاهم وتطبيق ذلك على المشافي الجامعية السورية.**

هدفت هذه الدراسة الى تقييم أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الجامعية، بالإضافة إلى الكشف عن مستوى رضا العملاء عن جودة الخدمات التي تقدمها المشافي الجامعية، وبيان أثر أبعاد الجودة في رضا المرضى ، ودراسة العوامل التي تؤثر في مدركات العملاء لجودة الخدمة المقدمة، حيث تكون مجتمع الدراسة من جميع المشافي الجامعية السورية ، وتم تطوير استبانة تم توزيعها على افراد عينة الدراسة في هذه المشافي، وتم استخدام اختبار الانحدار البسيط لاختبار فرضيات الدراسة، وقد توصلت الدراسة إلى أنه لا بد من التركيز على جودة الخدمة المقدمة في الأقسام المأجورة في المشافي الجامعية إذ أن المريض لا بد أن يتأثر وبشكل واضح وأكيد بالجانب المادي الملموس للخدمة أولا والذي تجسده وجود أحدث المعدات والآلات التكنولوجية لدى المشفى، وتوفير التسهيلات المادية والمطبوعات المناسبة عن المستشفى ، والمظهر الطيب لجميع أفرادها، كذلك لا بد من توفر درجة عالية من المصداقية والثقة أثناء تقديم الخدمة لكسب رضا المريض وتتجسد بقدرة المستشفى على أداء الخدمات الصحية التي وعدت بها عملائها بدرجة عالية من الدقة والثقة، اضافة الى ذلك أن من أهم العوامل المؤثرة على رضا المريض أيضًا والبعد الجوهري في جودة الخدمة هو بعد التعاطف، وكون غالبية مرضى الأقسام المأجورة في المستشفيات الجامعية محل الدراسة من النساء فإشعار العميل بالإهتمام والعناية الذاتية به تولد لديه قدرًا كبيرًا من الرضا والولاء والإنتماء للمستشفى الذي تعالج فيه.

ثانيا: الدراسات باللغة الانجليزية

- **دراسة (Tefera & Govender, 2017) بعنوان:**

Service quality, customer satisfaction and loyalty: The perceptions of Ethiopian hotel guests.

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على اثر جودة الخدمات وكل من رضا وولاء العملاء في الفنادق الاثيوبية الكبيرة ، حيث تم جمع البيانات من خلال استبانة تم توزيعها على 415 نزيلا في هذه الفنادق خلال ثلاثة اشهر من عام 2016 ، حيث استخدم الباحثان تحليل الانحدار، وتحليل المسار في اختبار فرضيات الدراسة، وتوصلت هذه الدراسة الى عدم وجود علاقة مباشرة بين جودة الخدمات التي تقدمها هذه الفنادق وولاء نزلائها ، كما اظهرت النتائج وجود اثر مباشر لجودة الخدمات المقدمة من هذه الفنادق على رضا النزلاء ، وان بوجود هذا الرضا يتحقق الولاء من قبل هؤلاء النزلاء لهذه الفنادق.

- **دراسة (Vu & Huan, 2016) بعنوان:**

The Relationship between Service Quality, Customer Satisfaction and Customer Loyalty: An Investigation in Vietnamese Retail Banking Sector.

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على اثر رضا العملاء كمتغير وسيط في العلاقة بين جودة الخدمات وولاء العملاء في قطاع البنوك الفيتنامية، حيث تم جمع البيانات من خلال استبانة تم توزيعها على عينة الدراسة البالغة 275 من عملاء البنوك الفيتنامية خلال عام 2015، واستخدم الباحثان التحليل العاملي ، وتحليل المسار في اختبار فرضيات الدراسة، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة لجودة الخدمات التي تقدمها البنوك على ولاء عملائها ، وهذا الولاء يزداد كلما ازاد رضا العميل عن الخدمات التي تقدمها هذه البنوك.

- دراسة (Ibojo & Asabi, 2015) بعنوان:

Impact of Customer Satisfaction on Customer Loyalty: A Case Study of a Reputable Bank in Oyo, Oyo State, Nigeria

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على اثر رضا العملاء على ولائهم للبنوك في نيجيريا ، حيث تم توزيع استبانة على عملاء البنوك العاملة في ولاية اويو النيجيرية ، واستخدم الباحثان تحليل الانحدار المتعدد في اختبار فرضيات هذه الدراسة ، حيث توصلا الى ان هناك اثر ايجابي وقوي بين رضا العملاء في هذه البنوك على ولائهم لها، وان الولاء يزداد كلما كان هنالك رضا من قبل هؤلاء العملاء، كذلك توصلت بان هذا الرضا هو نابع من عدة عوامل كان اهمها جودة الخدمات المقدمة من تلك البنوك.

- دراسة (Padhy&Rath,2010) بعنوان:

Patient Satisfaction and Marketing Effectiveness in Selected Large Hospitals in India.

هدفت هذه الدراسة لمعرفة العلاقة بين رضا المرضى وفعالية التسويق، حيث شارك في هذه الدراسة 300 من المرضى و 80 من المديرين التنفيذيين للتسويق من ستة مستشفيات (ثلاثة من القطاع العام و ثلاثة من القطاع الخاص) من المدن حيدر أباد وسيكوندرأباد. استخدمت المقابلة والاستبيان في جمع المعلومات، كما استخدمت المتوسطات والانحرافات المعيارية ، وقيم F لعرض النتائج، وفي ضوء الفرضيات التي وضعت توصل الباحثان ان جودة الخدمات المقدمة في المستشفيات الهندية الكبيرة عينة الدراسة تؤثر على رضا المرضى ، كذلك توصلت الى أن رضا المرضى عن جودة الخدمات التي تقدمها المستشفيات الخاصة كان اكثر من نظرائهم في المستشفيات الأخرى، وكذلك أثبتت الدراسة أن مديري التسويق في القطاع الخاص

اكثر فعالية من زملائهم في المستشفيات الأخرى ، وقدمت الدراسة توصيات بضرورة الاهتمام بتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى وخاصة في القطاع العام، وأيضا ضرورة تحسين فعالية وقدرة مديري التسويق في هذه المستشفيات.

- **دراسة (An & Noh, 2009) بعنوان:**

Airline customer satisfaction and loyalty: impact of in–flight service quality.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر نوعية الخدمة المقدمة على متن الطائرة في كسب ولاء ورضا العميل، وأجريت هذه الدراسة على عينة من طبقتين مختلفتين للعملاء على متن الخطوط الجوية الهولندية، وهي طبقة رجال الأعمال وطبقة العاملين، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن هناك ستة عوامل تؤثر في ولاء العميل ورضاه يجب مراعاتها من وجهة نظر رجال الأعمال المسافرين على متن الخطوط الجوية وهي :نوعية الطعام المقدم، والشكل الذي يتم به تقديم الطعام، وتوافر المشروبات، والتجاوب والتعاطف، والثقة والمصداقية، أما بالنسبة لطبقة العمال فهناك خمسة عوامل تؤثر في ولاء العميل ورضاه وهي: التجاوب والتعاطف، جودة الطعام، الشراب، والمصداقية.

- **دراسة (Hardeep,2008) بعنوان:**

Predicting Patient Loyalty and Service Quality Relationship: A Case Study of Civil Hospital, Ahmedabad, India.

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة تحديد العوامل التي تؤدي بالمريض إلى الولاء للمستشفى على الرغم من التنافسية التي يشهدها سوق الخدمات الصحية، وكذلك تحليل العلاقة بين ولاء المرضى وجودة الخدمة المقدمة في المستشفيات الحكومية ممثلة في أكبر مستشفى حكومي بالهند (أحمد آباد)، وقد توصلت إلى أنه توجد علاقة بين ولاء المرضى للمستشفى وجودة الخدمات المقدمة، كما توصلت إلى أن المرضى يحسون بإشباع أفضل عند معاملتهم بشكل جيد من قبل موظفي المستشفى، وهم على استعداد لإعادة التجربة سواء لتلقي العلاج نفسه أو علاج مختلف، كما أنهم سينصحون أقاربهم وأصدقاءهم بتلقي العلاج في هذا المستشفى نظرا لجودة خدماته المقدمة والتي لاتختلف عن جودة خدمات المستشفيات الأخرى.

- **دراسة (Boshoff and Gray,2004) بعنوان:**

Service Quality, Customer Satisfaction and Buying Intentions in the Private Hospital Industry.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت جودة الخدمة العالية كفيلة برفع مستوى رضا المريض وبالتالي الحصول على ولائه تجاه المستشفيات الخاصة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ان هناك علاقة إيجابية قوية نسبيا بين أبعاد جودة الخدمة الصحية ومؤشرات رضا المريض، إذ أثبتت أن التعاطف من الطاقم التمريضي يؤثر إيجابا في ولاء المريض الناتج عن رضاه التراكمي كما أثبتت أيضا أن الرضا والارتياح للطاقم التمريضي وتكلفة العلاج المناسبة لها أثر إيجابي في ولاء المريض الناتج عن تراكم الرضا لديه.

- **دراسة (Chumpitaz & Swaen, 2002) بعنوان:**

Service Quality and Brand Loyalty Relationships: Investigating the Mediating Effect of Customer Satisfaction.

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح العلاقة بين الجودة وولاء العميل، حيث بينت أن جودة الخدمة وتحقيقها للمعايير المطلوبة يشكلان عنصرا أساسيا في كسب رضا العميل، كما ان ولاء العميل هو ما يحدد العلامة التجارية لمنتج أو خدمة ما وهو ما يساهم في اتساع أو انخفاض انتشارها وتسويقه وتتحدث الدراسة على وجه التحديد عن الخدمات المتعلقة بشركات الطيران، ومدى تأثيرها في كسب رضا العميل وولائهم، وأُجريت الدراسة على عينة من عملاء شركة طيران بلغ عددهم (4006) لمعرفة العلاقة بين جودة الخدمة وولاء العميل وخلصت الدراسة الى ان جودة الخدمة عنصر أساسي في كسب ولاء العميل، ويلعب رضا العميل عن الخدمة دورا وسيطا مهما بين أبعاد جودة الخدمة وولاء العملاء.

ما يميز الدراسة عن الدراسات السابقة

تناولت هذه الدراسة موضوع اثر رضا العملاء كمتغير وسيط في العلاقة بين جودة الخدمات وولاء العملاء في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، حيث تميزت هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بما يلي:

- تناولت دراسة كل من (خير الدين ، ٢٠٠٢) ، (Akbar,et al., 2009)، (An & Noh 2009)، (المطيري، 2010)، (خليفة واخرون ، 2011)، (الضمور وبوقجاني، 2012)، (الضمور وحلوز، 2012)، (بو علاق ، 2014) اثر جودة الخدمات على ولاء العملاء فقط ولم يتم التطرق الى متغير رضا العملاء كمتغير وسيط بين متغيري جودة الخدمات والولاء.
- قام كل من (Ribbink,et al.,2004)،(نعساني وآخرون، 2007) ، (Padhy& Rath,2010) ، (الزهرة، 2010) ، (عبد القادر، 2011) (طمل ، 2013،) بدراسة العلاقة بين جودة الخدمات ورضا العملاء، ولم يتم بحث تاثيرهما على ولاء العملاء.
- تناول كل من (Pezeshki,2009)،(Yu,2007)، (بو عباس، 2010) في دراساتهم موضوع العوامل المؤثرة على رضا العملاء ودورها في تحسين ولائهم للمنظمات.

بحث كل من (Boshoff & Gray,,2004) ، (Chumpitaz & Swaen, 2002)، (Kim, et. al, 2007) ، (Hardeep,2008) ، (Birgit,2009)، (Yongju & Yongsung, 2010)، (Tianxiang & Chunlin, 2010)، (الخفاجي، 2015)، (Vu & Huan, 2016)، (Tefera & Govender, 2017) موضوع رضا العملاء كمتغير وسيط في العلاقة بين جودة الخدمات وولاء العملاء، حيث تم تطبيقها جميعها في بيئات اجنبية ، ما عدا الدراسة التي قام بها (الخفاجي، 2015) والتي تم تطبيقها على مصرف بابل الأهلي في دولة العراق، حيث اختلفت هذه الدراسة عن دراسة الخفاجي في بيئة التطبيق ومجتمع الدراسة، وكذلك من حيث القطاع، حيث تم تطبيق دراسته على القطاع المالي، اما

هذه الدراسة فقد تم تطبيقها في البيئة الاردنية وتحديدا على القطاع الصحي، لذلك تعد هذه الدراسة الاولى من نوعها في الاردن حسب علم الباحثة.

الفصل الثالث

الطريقة والاجراءات

3- 1المقدمـة

هدفت هذه الدراسة إلى بيان أثر جودة الخدمات المقدمة من مستشفى الملك عبدالله الجامعي على ولاء المرضى من خلال الدور الوسيط لرضا المرضى. لذا يتناول الفصل الحالي منهج الدراسة المستخدم، ومجتمع الدراسة والعينة، ووصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة، وأدوات الدراسة ومصادر الحصول على المعلومات، والمعالجات الإحصائية المستخدمة وكذلك فحص صدق أداة الدراسة وثباتها.

3-2 منهجية الدراسة

تعد الدراسة الحالية من الدراسات الوصفية التحليلية، فهي وصفية تحليلية للوقوف على طبيعة مضامين كلاً من جودة الخدمات المقدمة ورضا وولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. لذا تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي الميداني في وصف متغيرات الدراسة جودة الخدمات بأبعادها (الملموسية، الاستجابة، الاعتمادية الأمان، التعاطف) ، ورضا المرضى، وولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي لاختبار أثر المتغيرات المستقلة في المتغير التابع والأثر غير المباشر للمتغير الوسيط رضا المرضى بين جودة الخدمات المقدمة وولاء المرضى, من خلال توزيع الاستبانة على عينة الدراسة بغرض الحصول على بيانات عن عينة الدراسة وآراءهم حول مستوى كلاً من جودة الخدمات المقدمة ورضا وولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. وذلك للقيام بعملية التحليل الإحصائي والتوصل إلى الأهداف الموضوعة في إطار هذه الدراسة، حيث سيتم اعتماد مستوى الدلالة (0.05) الذي يقابله مستوى ثقة (95%) لتفسير نتائج الاختبارات للفرضيات.

3-3 مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من جميع المرضى والمراجعين في مستشفى الملك عبدالله الثاني الجامعي والبالغ عددهم 1300 مريض ومراجع في اليوم الواحد تقريبا ، وذلك حسب ما افادت به سجلات المستشفى، اما فيما يتعلق بعينة الدراسة فقد قامت الباحثة باستخدام أسلوب العينة الميسرة في هذه الدراسة ، حيث بلغت عينة الدراسة (300) مريضًا ومراجعا تم توزيع الاستبانات عليهم باليد استرجع منها (268) ، وبعد فحص الاستبانات، استبعد منها (16) استبانه لعدم صلاحيتها للتحليل الإحصائي، وبهذا اصبح إجمالي عدد الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي (252) استبانة بنسبة (84%) من إجمالي عدد الاستبانات الموزعة على افراد عينة الدراسة.

3-4 مصادر جمع البيانات

لتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة مصدرين أساسيين لجمع المعلومات، وهما:

المصادر الثانوية: حيث استخدمت الباحثة في معالجته للإطار النظري للدراسة الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، ومواقع الإنترنت المختلفة، وكان هدف الباحثة من اللجوء للمصادر الثانوية في الدراسة، تعرف الأسس والطرق العلمية السليمة في كتابة الدراسات، وكذلك أخذ تصور عام عن آخر المستجدات التي طرأت في موضوعات الدراسة الحالية.

المصادر الأولية: لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة تم استخدام اداة الاستبانة وذلك لجمع البيانات الأولية المتعلقة بموضوع الدراسة من افراد عينة الدراسة.

3-5 اداة الدراسة

لغرض تحقيق اهداف هذه الدراسة تم تطوير استبانة بناء على دراسات سابقة متعلقة بموضوع الدراسة، وذلك لجمع البيانات الاولية ، حيث تم توزيعها على افراد عينة الدراسة ، والتي شملت

عدداً من الفقرات عكست أهداف الدراسة وأسئلتها، التي قام أفراد العينة المبحوثين بالإجابة عنها، وتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي ، بحيث أخذت كل إجابة أهمية نسبية.

وتضمنت الاستبانة اربعة أجزاء، هي:

الجزء الأول: الجزء الخاص بالمتغيرات الديمغرافية لأفراد العينة.

الجزء الثاني: تضمن مقياس متغير جودة الخدمات ، حيث تكون هذا المتغير من خمسة أبعاد (بعد الملموسية بواقع (6) فقرات ، بعد الاستجابة بواقع (6) فقرات ، بعد الاعتمادية بواقع (6) فقرات ، بعد الأمان بواقع (6) فقرات ، وبعد التعاطف بواقع (6) فقرات، وجميعها بواقع (30) فقرة للمتغير المستقل بالاعتماد على الدراسات السابقة التالية: (Parasuraman, 1985) (الضمور وحلوز، 2012)، (بو علاق ، 2014)، (الزهرة، 2010) ، (عبد القادر، 2015) .

الجزء الثالث: تضمن مقياس رضا المرضى كمتغير وسيط وخصص له (8) فقرات لقياسه ، وذلك بالاستعانة بدراسات كل من: (بو عباس، 2010)، (طمل ، 2013)، (عبد القادر، 2011).

الجزء الرابع: تضمن مقياس ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي كمتغير تابع وخصص له (9) فقرات لقياسه وذلك بالاستعانة بدراسة كل من: (الخفاجي، 2015)، (Vu & Huan, 2016).

تراوح مدى الاستجابة من (1 – 5) وفق مقياس ليكرت الخماسي Five Likert Scale كالأتي: موافق بشدة (5)، موافق (4)، موافق بدرجة متوسطة (3)، غير موافق (2)، غير موافق بشدة (1) وبهذا تكونت الإستبانة (أداة الدراسة) وبشكلها النهائي من (47) فقرة بمقياس ليكرت الخماسي.

3-6 صدق أداة الدراسة وثباتها

للتاكد من الصدق الظاهري لاداة الدراسة تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين تألفت من (12) عضو هيئة تدريس متخصصين في إدارة الأعمال والإدارة العامة في الجامعات الاردنية الرسمية والخاصة ، وقد تمت الاستجابة لآراء المحكمين، وتم إجراء ما يلزم من حذف وتعديل وإضافة في ضوء المقترحات المقدمة، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية كما موضح بالملحق رقم (1).

اما للتاكد من ثبات اداة الدراسة فقد تم استخدام اختبار الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، لقياس مدى التناسق في إجابات المبحوثين على كل الأسئلة الموجودة في المقياس، كما يُمكن تفسير معامل (Alpha) بأنه معامل الثبات الداخلي بين الإجابات، ويدل ارتفاع قيمته على درجة ارتفاع الثبات وتتراوح قيمته بين (0 – 1) وعلى الرغم من أن قواعد القياس في القيمة الواجب الحصول عليها غير متفق عليها، إلا أن الحصول ما قيمته عند (70%) وما فوق تكون مقبولة (Sekaran,2015). وقد قامت الباحثة بتطبيق صيغة Cronbach Alpha لغرض التحقق من ثبات أداة الدراسة على درجات أفراد العينة، يوضح الجدول (1) قيم الثبات لمتغيرات الدراسة الرئيسة والتي تراوحت بين (.89 – .80) ، حيث تدل مؤشرات كرونباخ ألفا Cronbach Alpha أعلاه على تمتع أداة الدراسة بصورة عامة بمعامل ثبات عالٍ وبقدرتها على تحقيق أغراض الدراسة وفقاً لـ (Sekaran, 2015).

الجدول رقم (1)

معامل ثبات الاتساق الداخلي لمتغيرات الدراسة (كرونباخ ألفا)

المتغير	عدد الفقرات	قيمة ألفا(α)

جودة الخدمات الصحية المقدمة من المستشفى	30	84%
الملموسية	6	89%
الاستجابة	6	82%
الاعتمادية	6	83%
الأمان	6	80%
التعاطف	6	83%
رضا المرضى	8	85%
ولاء المرضى	9	81%

7-3 المعالجة الإحصائية المستخدمة

للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها قامت الباحثة باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية الإصدار الحادي العشرون . SPSS V.21 . وقامت الباحثة من خلال الرزمة الإحصائية المذكورة سابقا بتطبيق الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية بهدف وصف خصائص افراد عينة الدراسة.
- المتوسطات الحسابية لتحديد مستوى استجابة أفراد عينة الدراسة عن متغيراتها.
- الانحراف المعياري لقياس درجة تباعد استجابات أفراد عينة الدراسة عن وسطها الحسابي.
- معامل كرونباخ ألفا (لقياس ثبات أداة الدراسة ومعامل الاتساق الداخلي لها، ودرجة مصداقية الإجابات عن فقرات الاستبانة.

- معامل تضخم التباين (Variance Inflation Factor) واختبار التباين المسموح (Tolerance) للتأكد من عدم وجود تعددية ارتباط بين المتغيرات المستقلة.
- تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression analysis) وذلك للتحقق من أثر مجموعة من المتغيرات المستقلة على متغير تابع واحد، وكذلك تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression analysis) لتعرف أثر أبعاد المتغير المستقل جودة الخدمات (مجتمعة) في ولاء المرضى كمتغير تابع.
- اختبار تحليل المسار (Path analysis) لاختبار أثر المتغير الوسيط (رضا المرضى) في العلاقة بين جودة الخدمات وولاء المرضى.

ولتفسير النتائج قامت الباحثة باستخدام معادلة طول الفئة والتي تقضي بقياس مستوى الأهمية لمتغيرات الدراسة، والذي تم احتسابه وفقاً للمعادلة التالية:

$$\text{مدى التطبيق} = \frac{\text{العلامة القصوى} - \text{العلامة الدنيا}}{3}$$

$$\text{مدى التطبيق} = \frac{1 - 5}{3} = 1.33$$

وبناءً على ذلك يكون القرار لمستوى الأهمية على النحو التالي:

الأهمية المنخفضة: من 1 – أقل من 2.34

الأهمية المتوسطة: من 2.34 – اقل من 3.68

الأهمية المرتفعة: من 3.68 فأكثر

3- 8 التحقق من ملائمة البيانات للتحليل الإحصائي

لأغراض التحقق من موضوعية نتائج الدراسة فقد تم إجراء اختبار Kolmogorov – Smirnov، وذلك للتحقق من خلو بيانات الدراسة من المشاكل الإحصائية التي قد تؤثر سلباً على نتائج اختبار فرضيات الدراسة، ويشترط هذا الاختبار توفر التوزيع الطبيعي في البيانات ، حيث يكون توزيع البيانات طبيعياً إذا كانت ($0.05 < \alpha$)، وبالنظر إلى الجدول (2) وعند مستوى دلالة ($0.05 < \alpha$) فإنه يتبين أن توزيع المتغيرات جميعها كانت طبيعية، حيث كانت نسب التوزيع الطبيعي لكل الإجابات أكبر من (0.05) وهو المستوى المعتمد في المعالجة الإحصائية لهذه الدراسة.

الجدول رقم (2)

التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة

المتغير	Kolmogorov – Smirnov	Sig. *	النتيجة
جودة الخدمات المقدمة من المستشفى	1.14	0.08	يتبع التوزيع الطبيعي
الملموسية	1.11	0.14	يتبع التوزيع الطبيعي
الاستجابة	1.23	0.09	يتبع التوزيع الطبيعي
الاعتمادية	2.31	0.18	يتبع التوزيع الطبيعي
الأمان	1.71	0.11	يتبع التوزيع الطبيعي
التعاطف	1.42	0.08	يتبع التوزيع الطبيعي
رضا المرضى	1.26	0.07	يتبع التوزيع الطبيعي
ولاء المرضى	1.44	0.17	يتبع التوزيع الطبيعي

* يكون التوزيع طبيعياً عندما يكون مستوى الدلالة ($0.05 < \alpha$)

الفصل الرابع

تحليل البيانات واختبار الفرضيات

4-1 المقدمة

يستعرض هذا الفصل نتائج التحليل الإحصائي للمتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة ، وكذلك استجابة أفراد عينة الدراسة عن المتغيرات التي اعتمدت فيها من خلال عرض المؤشرات الإحصائية الأولية لإجاباتهم من خلال المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل متغيرات الدراسة والأهمية النسبية، كما تناول الفصل اختبار فرضيات الدراسة والدلالات الإحصائية الخاصة بكل منها.

4-2 خصائص افراد عينة الدراسة

يوضح الجدول رقم (3) المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة، حيث تبين أن (61%) من أفراد العينة هم من الذكور، وما نسبته (39%) هم من الإناث، وفيما يتعلق بمتغير العمر، فقد أشرت نتائج التحليل أن 24% من أفراد العينة هم ممن تقل أعمارهم عن 25 سنة، وأن 41% من أفراد العينة هم ممن تتراوح أعمارهم بين من 25–40 سنة، كما أظهرت النتائج أن 25% من أفراد العينة هم ممن تتراوح أعمارهم بين 40–55 سنة، كما أظهرت النتائج أن 10% من أفراد العينة هم ممن تزيد أعمارهم عن 55 سنة.

وبالنسبة لمتغير المستوى التعليمي، فقد تبين أن 28% من أفراد العينة هم من المستوى التعليمي اقل من بكالوريوس، وأن 58% من أفراد العينة هم من مستوى تعليمي بدرجة البكالوريوس، كما بينت النتائج أن نسبة الأفراد من المستوى التعليمي العالي في مستوى الدراسات العليا مثل ما نسبته 14% من كافة أفراد العينة الكلي.

الجدول (3)

توزيع أفراد العينة حسب متغير المتغيرات الديمغرافية

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة	المتغير
%61	154	ذكر	الجنس
%39	98	انثى	
100	252	المجموع	
%24	60	اقل من 25سنة	العمر
%41	104	من 25 – اقل من 40 سنة	
%25	64	من 40 – اقل من 55 سنة	
%10	24	55 سنة فاكثر	
100	252	المجموع	
%28	70	اقل من بكالوريوس	المستوى التعليمي
%58	145	بكالوريوس	
%14	37	دراسات عليا	
100	252	المجموع	

3-4 عرض وتحليل البيانات الوصفية لمتغيرات الدراسة

4-3-1 تحليل بيانات الدراسة الوصفية لأبعاد جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي

لوصف وتحليل أبعاد جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي قامت الباحثة باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول رقم (4):

الجدول رقم (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي

ت	جودة الخدمات	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب الأهمية	المستوى
1	الملموسية	6	3.85	0.69	1	مرتفع
2	الاستجابة	6	3.10	0.71	5	متوسط
3	الاعتمادية	6	3.76	0.61	2	مرتفع
4	الامان	6	3.56	0.68	3	متوسط
5	التعاطف	6	3.37	0.78	4	متوسط
	المتوسط الحسابي العام لأبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي	**30**	**3.53**	**0.68**	–	**متوسط**

يشير الجدول رقم (4) إلى مستوى أبعاد جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي ، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية بين (3.10 - 3.85)، أما المتوسط الحسابي العام لمتغير جودة الخدمات العام فكان (3.53) وبمستوى متوسط، وقد جاء بعد الملموسية

بالمرتبة الأولى وبمتوسط حسابي (3.85) وانحراف معياري (0.69) وبمستوى مرتفع، فيما جاء بعد الاعتمادية بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (3.76) وانحراف معياري (0.61) وحصل على مستوى مرتفع. أما بعد الأمان فقد كان بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي (3.56) وانحراف معياري (0.68) وبمستوى متوسط، وبعد التعاطف كان في المرتبة الرابعة وبمتوسط حسابي (3.37) وانحراف معياري (0.78) وبمستوى متوسط، وأخيراً، جاء بعد الاستجابة بالمرتبة الاخيرة وبمتوسط حسابي (3.10) وانحراف معياري (0.71) وحصل على مستوى متوسط.

أما بالنسبة لفقرات كل بعد من أبعاد جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الفقرة، كما هو موضح بالجداول التالية:

جدول رقم (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الملموسية

ت	الملموسية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى

1	يتميز موقع المستشفى بانه مناسب بحيث يسهل الوصول اليه من غالبية المرضى	4.33	0.78	1	مرتفع
2	يوجد في المستشفى اجهزة ومعدات طبية متطورة وحديثة	3.90	0.69	2	مرتفع
3	يحرص العاملين في المستشفى على ارتداء الزي الموحد والنظيف	3.51	0.90	6	متوسط
4	يتوفر في المستشفى قاعات انتظار مريحة ومناسبة للمرضى	3.84	0.88	3	مرتفع
5	يتوفر في المستشفى مرافق صحية ودورات مياة نظيفة وملائمة للمرضى	3.77	0.79	4	مرتفع
6	يستخدم المستشفى اللوحات الارشادية المناسبة في الممرات للتسهيل على المرضى	3.76	0.86	5	مرتفع
المتوسط الحسابي العام لبعد الملموسية		**3.85**			**مرتفع**

يوضح الجدول رقم (5) إجابات أفراد العينة عن فقرات بعد الملموسية، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.76 – 4.33) بمتوسط كلي مقداره (**3.85**) الذي يشير إلى المستوى المرتفع لبعد الملموسية في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة " يتميز موقع المستشفى بانه مناسب بحيث يسهل الوصول اليه من غالبية المرضى " بمتوسط حسابي بلغ (4.33) ، وانحراف معياري بلغ (0.78)، فيما حصلت الفقرة " يستخدم المستشفى اللوحات الارشادية المناسبة في الممرات للتسهيل على المرضى " على المرتبة السادسة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.76) ، وانحراف معياري (0.86).

جدول رقم (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الاستجابة

ت		المتوسط	الانحراف	الأهمية	المستوى

	الاستجابة	الحسابي	المعياري		
7	يقوم العاملين بالمستشفى بإبلاغ المرضى بمواعيد تقديم الخدمة الطبية	3.19	0.91	2	متوسط
8	تقوم إدارة المستشفى بالاستجابة الفورية لشكاوى المرضى	2.31	1.12	6	ضعيف
9	يقدم المستشفى الخدمة الطبية للمرضى على مدار الساعة دون توقف	3.89	0.66	1	مرتفع
10	يقوم العاملين في المستشفى على تلبية حاجات المرضى بشكل دائم ومستمر	3.11	0.72	3	متوسط
11	يوجد لدى العاملين في المستشفى الرغبة الكاملة بتقديم الخدمة للمرضى دون كلل أو تأخر	3.00	0.75	5	متوسط
12	يقوم المستشفى وبشكل مستمر في تبسيط الإجراءات التي من شانها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمرضى	3.05	0.79	4	متوسط
المتوسط الحسابي العام لبعد الاستجابة		**3.10**			**متوسط**

يوضح الجدول رقم (6) إجابات أفراد العينة عن فقرات بعد الاستجابة ، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (2.31 – 3.89) بمتوسط كلي مقداره (**3.10**) الذي يشير إلى المستوى المتوسط لبعد الاستجابة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة " يقدم المستشفى الخدمة الطبية للمرضى على مدار الساعة دون توقف " بمتوسط حسابي بلغ (3.89) ، وانحراف معياري بلغ (0.66)، فيما حصلت الفقرة " تقوم إدارة المستشفى بالاستجابة الفورية لشكاوى المرضى " على المرتبة السادسة والأخيرة بمتوسط حسابي (2.31) ، وانحراف معياري (1.12).

جدول رقم (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الاعتمادية

ت	الاعتمادية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية	مستوى
13	يقدم المستشفى الخدمات الطبية كما وعد بتقديمها للمريض	3.99	059	3	مرتفع
14	يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الطبية للمرضى في الوقت المحدد	3.06	0.74	6	متوسط
15	يحرص المستشفى على تقديم الخدمات الطبية بشكل صحيح منذ البداية	3.94	0.60	4	مرتفع
16	يوجد اهتمام خاص من قبل الادارة بمشاكل المرضى	3.08	0.76	5	متوسط
17	تحظى الخدمات الطبية التي يقدمها المستشفى بثقة المرضى	4.39	0.56	1	مرتفع
18	يحرص المستشفى على التعامل مع السجلات الطبية بامانة وثقة	4.11	0.57	2	مرتفع
	المتوسط الحسابي العام لبعد الاعتمادية		**3.76**		**مرتفع**

يوضح الجدول رقم (7) إجابات أفراد العينة عن فقرات بعد الاعتمادية ، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.06– 4.39) بمتوسط كلي مقداره (**3.76**) الذي يشير إلى المستوى المرتفع لبعد الاعتمادية في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة " تحظى الخدمات الطبية التي يقدمها المستشفى بثقة المرضى " بمتوسط حسابي بلغ (4.39) ، وانحراف معياري بلغ (0.56)، فيما حصلت الفقرة " يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الطبية للمرضى في الوقت المحدد " على المرتبة السادسة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.06) ، وانحراف معياري (0.74).

جدول رقم (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد الأمان

ت	الأمان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية	المستوى
19	يشعر المرضى بالأمن والأمان خلال تعاملهم مع المستشفى	3.72	0.60	1	مرتفع
20	يثق المرضى في هذا المستشفى بالأطباء والممرضين وبقدراتهم الفنية	3.61	0.69	3	مرتفع
21	يتمتع المستشفى بسمعة جيدة بين أفراد المجتمع	3.94	0.61	5	مرتفع
22	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات والبيانات الموجودة فيه خصوصاً تلك المتعلقة بالمرضى	3.53	0.69	2	مرتفع
23	يتمتع العاملين في هذا المستشفى بالخبرة والكفاءة العاليتين	3.33	0.78	6	متوسط
24	يتمتع العاملين في هذا المستشفى بالخبرة والكفاءة العاليتين	3.26	0.71	4	مرتفع
المتوسط الحسابي العام لبعد الأمان		**3.56**			**متوسط**

يوضح الجدول رقم (8) إجابات أفراد العينة عن فقرات بعد الأمان ، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.33– 3.72) بمتوسط كلي مقداره **(3.56)** الذي يشير إلى المستوى المتوسط لبعد الأمان في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة " يشعر المرضى بالأمن والأمان خلال تعاملهم مع المستشفى " بمتوسط حسابي بلغ (3.72) ، وانحراف معياري بلغ (0.60)، فيما حصلت الفقرة " يتمتع العاملين في هذا المستشفى بالخبرة والكفاءة العاليتين " على المرتبة السادسة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.33) ، وانحراف معياري (0.78).

جدول رقم (9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعد التعاطف

ت	التعاطف	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية	المستوى
25	تتناسب أوقات العمل في المستشفى مع جميع المرضى	2.99	0.97	6	منخفض
26	يتمتع المريض باهتماما شخصيا من قبل العاملين في اقسام المستشفى المختلفة	3.14	0.88	4	متوسط
27	يقدر العاملين في هذا المستشفى ظروف المرضى المختلفة	3.22	0.84	3	متوسط
28	تعتبر مصلحة المريض وصحتة من اولويات الإدارة العليا في هذا المستشفى	3.11	0.71	5	متوسط
29	يأخذ المستشفى العادات والتقاليد السائدة في المجتمع عند تقديمة للخدمة الطبية	3.80	0.69	2	مرتفع
30	يرتبط العاملين في المستشفى بعلاقات طيبة مع المرضى	3.97	0.63	1	مرتفع
	المتوسط الحسابي العام لبعد التعاطف	**3.37**			**متوسط**

يوضح الجدول رقم (9) إجابات أفراد العينة عن فقرات بعد التعاطف ، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (2.99– 3.97) بمتوسط كلي مقداره (3.37) الذي يشير إلى المستوى المتوسط لبعد التعاطف في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة " يرتبط العاملين في المستشفى بعلاقات طيبة مع المرضى " بمتوسط حسابي بلغ (3.97) ، وانحراف معياري بلغ (0.63)، فيما حصلت الفقرة " تتناسب أوقات العمل في المستشفى مع جميع المرضى " على المرتبة السادسة والأخيرة بمتوسط حسابي (2.99) ، وانحراف معياري (0.97).

4-3-2 تحليل بيانات الدراسة الوصفية لمتغير رضا المرضى

لوصف وتحليل متغير رضا المرضى ، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير رضا المرضى عن الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي ، كما هو موضح بالجدول رقم (10).

جدول رقم (10)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير رضا المرضى

ت	رضا المرضى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية	المستوى
31	سرعة استجابة العاملين الى الاحتياجات الخاصة بالمرضى في المستشفى	3.37	0.92	6	متوسط
32	مهارة الكادر الطبي العامل في المستشفى	4.11	0.71	1	مرتفع
33	وضوح المعلومات الواردة للمرضى في المستشفى	3.66	0.69	5	متوسط
34	جودة الطعام المقدم للمرضى في المستشفى	3.78	0.82	3	مرتفع
35	نظافة المستشفى والتسهيلات المادية (الغرف، الاثاث، الممرات، الاسره، الفرش، الاجهزة)	3.75	0.78	4	مرتفع
36	طريقة معاملة المرضى من قبل الاطباء في المستشفى	4.09	0.64	2	مرتفع
37	طريقة معاملة المرضى من قبل العاملين في المستشفى	3.02	0.92	8	متوسط
38	الوصول الى المعلومات التي يحتاجها المرضى في المستشفى	3.28	0.77	7	متوسط
	المتوسط الحسابي العام لمتغير رضا المرضى	**3.64**			**متوسط**

يبين الجدول رقم (10) إجابات أفراد العينة الفقرات المتعلقة بمتغير رضا المرضى عن الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي ، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.02 – 4.11) بمتوسط مقداره (3.64) الذي يشير إلى المستوى المتوسط لرضا

المرضى عن الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة " مهارة الكادر الطبي العامل في المستشفى " بمتوسط حسابي بلغ (4.11)، وانحراف معياري بلغ (0.71)، فيما حصلت الفقرة " طريقة معاملة المرضى من قبل العاملين في المستشفى)" على المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.02) ، وانحراف معياري (0.92).

4-3-3 تحليل بيانات الدراسة الوصفية لمتغير ولاء المرضى

لوصف وتحليل متغير ولاء المرضى ، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير ولاء المرضى لمستشفى الملك عبدالله الجامعي ، كما هو موضح بالجدول رقم (11).

الجدول رقم (11)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير ولاء المرضى

ت	ولاء المرضى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ترتيب أهمية	مستوى التحقق
39	كثيرا ما أقول أشياء ايجابية عن الخدمات التي يقدمها المستشفى لأشخاص آخرين	4.15	0.66	1	مرتفع
40	دائما ما أقوم بتزكية الخدمات التي يقدمها المستشفى لأي شخص يطلب نصيحتي	4.11	0.71	2	مرتفع
41	أشجع أصدقائي ومعارفي وأقاربي على التعامل مع هذا المستشفى	3.92	0.83	4	مرتفع
42	من المتوقع أن أستمر في متابعتي لخدمات المستشفى التي يقدمها للفترة المقبلة	3.44	0.69	5	متوسط
43	لا يمثل السعر أي أهمية لي عند التعامل مع هذا المستشفى	3.12	0.79	7	متوسط
44	سوف ادفع أي سعر يطلبه هذا المستشفى لقاء خدماته حتى وان كانت أسعار المستشفيات الأخرى اقل	3.09	0.79	8	متوسط
45	لن أتحول إلى أي مستشفى اخر إذا واجهتني مشكلة في التعامل مع	3.25	0.80	6	متوسط

	هذا المستشفى				
46	إذا واجهتني مشكلة في الخدمة التي يقدمها هذا المستشفى فسوف انقلها مباشرة إلى العاملين فيه بقصد حلها	3.99	0.62	3	مرتفع
47	إذا واجهتني مشكلة في التعامل مع هذا المستشفى لن انقل شكواي إلى المقربين مني	3.01	0.83	9	متوسط
	المتوسط الحسابي العام لمتغير ولاء المرضى	**3.56**			**متوسط**

يبين الجدول رقم (11) إجابات أفراد العينة الفقرات المتعلقة لمتغير ولاء المرضى لمستشفى الملك عبدالله الجامعي ، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.01 – 4.15) بمتوسط مقداره (3.56) الذي يشير إلى المستوى المتوسط لولاء المرضى لمستشفى الملك عبدالله الجامعي. إذ جاءت في المرتبة الأولى فقرة " كثيرا ما أقول أشياء ايجابية عن الخدمات التي يقدمها المستشفى لأشخاص آخرين " بمتوسط حسابي بلغ (4.15)، وانحراف معياري بلغ (0.66)، فيما حصلت الفقرة " إذا واجهتني مشكلة في التعامل مع هذا المستشفى لن انقل شكواي إلى المقربين مني " على المرتبة التاسعة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.01) ، وانحراف معياري (0.83).

4-4 نتائج اختبار فرضيات الدراسة

قبل البدء في تطبيق تحليل الانحدار لاختبار فرضيات الدراسة قامت الباحثة بإجراء بعض الاختبارات وذلك من أجل ضمان ملائمة البيانات لافتراضات تحليل الانحدار، إذ تم التأكد من

عدم وجود ارتباط عالٍ بين المتغيرات المستقلة Multicollinearity باستخدام معامل تضخم التباين Variance Inflation Factor (VIF) واختبار التباين المسموح به Tolerance لكل متغير من متغيرات الدراسة مع مراعاة عدم تجاوز معامل تضخم التباين (VIF) للقيمة (10)، وأن تكون قيمة التباين المسموح به Tolerance أكبر من (0.05). والجدول رقم (12) يبين نتائج هذه الاختبارات.

جدول (12)

نتائج اختبار تضخم التباين والتباين المسموح به

ت	أبعاد المتغير المستقل	VIF	Tolerance
1	الملموسية	1.405	0.398
2	الاستجابة	1.222	0.231
3	الاعتمادية	1.436	0.471
4	الأمان	2.601	0.889
5	التعاطف	1.238	0.239

* يكون التوزيع طبيعياً عندما يكون مستوى الدلالة (α > 0.05)

يتضح من النتائج الواردة في الجدول رقم (12) عدم وجود تداخل خطي متعدد Multicollinearity بين أبعاد المتغير المستقل (جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي)، ويؤكد ذلك قيم اختبار معامل تضخم التباين (VIF) للأبعاد الفرعية للمتغير المستقل والتي تقل عن (10). كما يتضح أن قيم اختبار التباين المسموح به (Tolerance) كانت جميعها أكبر من (0.05). ويعد هذا مؤشراً على عدم وجود ارتباط عالٍ بين أبعاد المتغير المستقل. وتأسيساً على ما تقدم وبعد التأكد من عدم وجود تداخل خطي بين أبعاد المتغير

المستقل، وإن بيانات متغيرات الدراسة تخضع للتوزيع الطبيعي فقد أصبح بالإمكان اختبار الفرضيات المتعلقة بالدراسة.

- **الفرضية الرئيسة الأولى : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية، الاستجابة ،الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد ، والجدول رقم (13) يبين نتائج اختبار هذه الفرضية.

الجدول رقم (13)

نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لتأثير أبعاد جودة الخدمات على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي

المتغير التابع	(R) الارتباط	(R^2) معامل التحديد	F المحسوبة	DF درجات الحرية		Sig* مستوى الدلالة	β معامل الانحدار		T المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة
ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي	0.443	0.196	92.003	بين المجاميع	5	0.001	الملموسية	0.317	4.114	0.000
				البواقي	246		الاستجابة	0.127	2.803	0.002
				المجموع	251		الاعتمادية	0.276	3.799	0.001
							الأمان	0.244	3.707	0.000
							التعاطف	0.229	3.567	0.001

يوضح الجدول رقم (13) نتائج التحليل الإحصائي الخاصة بالفرضية الرئيسية الاولى والتي اظهرت وجود اثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية ، الاستجابة ،الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.، حيث بلغ معامل الارتباط R (0.443) ، أما معامل التحديد R2 فقد بلغ (0.196)، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.001) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F المحسوبة والتي بلغت (92.003) وهي دالة عند مستوى ($0.05 \leq \alpha$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة .05) ($\alpha \leq$ لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية ، الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

اما فيما يتعلق باختبار الفرضيات الفرعية للفرضية الرئيسية الاولى فكانت كما يلي:

- **الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للملموسية على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (13) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq .05$) للملموسية على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. حيث بلغت قيمة درجة التاثير (β)(0.317) ، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.000) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة (T) المحسوبة والتي بلغت (4.114) وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq .05$) للملموسية على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاستجابة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (13) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq .05$) للاستجابة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. حيث بلغت قيمة درجة التاثير (β)(0.127) ، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.002) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة (T) المحسوبة والتي بلغت (2.803) وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq .05$) للاستجابة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الفرعية الثالثة : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاعتمادية على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (13) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq .05$) للاعتمادية على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. حيث بلغت قيمة درجة التاثير (β)(0.276) ، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.001) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة (T) المحسوبة والتي بلغت (3.799) وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq .05$) للاعتمادية على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للضمان على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (13) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq .05$) للأمان على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. حيث بلغت قيمة درجة التاثير (β)(0.244) ، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.000) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة (T) المحسوبة والتي بلغت (3.707) وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq .05$) للأمان على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الفرعية الخامسة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتعاطف على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (13) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) للتعاطف على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. حيث بلغت قيمة درجة التاثير (β)(0.229) ، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.001) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة (T) المحسوبة والتي بلغت (3.567) وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) للتعاطف على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الرئيسة الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية، الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد ، والجدول رقم (14) يبين نتائج اختبار هذه الفرضية.

\

الجدول رقم (14)

نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لتأثير أبعاد جودة الخدمات على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي

المتغير التابع	(R) الارتباط	(R^2) معامل التحديد	F المحسوبة	DF درجات الحرية		Sig* مستوى الدلالة	β معامل الانحدار		T المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة
رضا المرضى	0.691	0.477	86.337	بين المجاميع	5	0.000	الملموسية	0.599	8.789	0.000
				البواقي	246		الاستجابة	0.362	5.123	0.001
				المجموع	251		الاعتمادية	0.571	7.532	0.000
							الأمان	0.554	7.212	0.000
							التعاطف	0.487	6.690	0.001

يوضح الجدول رقم (14) نتائج التحليل الإحصائي الخاصة بالفرضية الرئيسية الثانية والتي اظهرت وجود اثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية ، الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.، حيث بلغ معامل الارتباط R (0.691) ، أما معامل التحديد R2 فقد بلغ (0.477)، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.000) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F المحسوبة والتي بلغت (86.337) وهي دالة عند مستوى ($0.05 \leq \alpha$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند

مستوى دلالة (α ≥ 0.05) لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية ، الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

اما فيما يتعلق باختبار الفرضيات الفرعية للفرضية الرئيسية الثانية فكانت كما يلي:

- **الفرضية الفرعية الأولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للملموسية على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (14) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α ≥ 0.05) للملموسية على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. حيث بلغت قيمة درجة التاثير (β)(0.599) ، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.000) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة (T) المحسوبة والتي بلغت (8.789) وهي دالة عند مستوى (α ≤ 0.05). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α ≥ 0.05) للملموسية على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاستجابة على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (14) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (α ≥ 0.05) للاستجابة على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. حيث بلغت قيمة درجة التاثير (β)(0.362) ، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.001) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة (T) المحسوبة والتي بلغت (5.123) وهي دالة عند مستوى (α ≤ 0.05). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) للاستجابة على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الفرعية الثالثة : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاعتمادية على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (14) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) للاعتمادية على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. حيث بلغت قيمة درجة التاثير (β)(0.571) ، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.000) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة (T) المحسوبة والتي بلغت (7.532) وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) للاعتمادية على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأمان على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (14) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) للأمان على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. حيث بلغت قيمة درجة التاثير (β)(0.554) ، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.000) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة (T) المحسوبة والتي بلغت (7.212) وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) للأمان على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الفرعية الخامسة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتعاطف على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (14) وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq .05$) للتعاطف على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي. حيث بلغت قيمة درجة التاثير (β)(0.487) ، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.001) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة (T) المحسوبة والتي بلغت (6.690) وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \geq .05$) للتعاطف على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الرئيسة الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرضا المرضى على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.**

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط ، والجدول رقم (15) يبين نتائج اختبار هذه الفرضية.

جدول رقم (15)

نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير رضا المرضى على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

المتغير التابع	(R) الارتباط	(R^2) معامل التحديد	F المحسوبة	DF درجات الحرية		Sig* مستوى الدلالة	β معامل الانحدار		T المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة
ولاء المرضى	0.612	0.407	84.030	بين المجاميع	1	0.000	رضا المرضى	0.606	9.342	0.000
				البواقي	250					
				المجموع	251					

* يكون التأثير ذا دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يوضح الجدول رقم (15) نتائج التحليل الإحصائي الخاصة بالفرضية الرئيسية الثالثة والتي اظهرت وجود اثر ذو دلالة إحصائية لرضا المرضى على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، حيث بلغ معامل الارتباط R (0.612) ، أما معامل التحديد R2 فقد بلغ (0.407)، كما بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.000) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F المحسوبة والتي بلغت (84.030) وهي دالة عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$). وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية)، وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq .05$) لرضا المرضى على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

- **الفرضية الرئيسة الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على تحسين ولاء المرضى من خلال رضا المرضى كمتغير وسيط.**

لاختبار هذه الفرضية تم الاستعانة بتحليل المسار والجدول رقم (16) يبين نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم (16)

نتائج اختبار تحليل المسار للتحقق من الأثر المباشر وغير المباشر لجودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على تحسين ولاء المرضى من خلال رضا المرضى كمتغير وسيط

البيان	Chi^2 المحسوبة	GFI	CFI	RMSEA	Sig* مستوى الدلالة	Direct Effect قيم معاملات التأثير المباشر		Indirect Effect قيمة معامل التأثير غير المباشر	المسار	T المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة
جودة الخدمات المقدمة في زيادة ولاء المرضى من خلال رضا المرضى كمتغير وسيط	31.016	0.979	0.987	0.076	0.000	جودة الخدمات في رضا المرضى	0.722	*0.45	الاول	13.792	0.000
						رضا المرضى في زيادة ولاء المرضى	0.617		الثاني	10.669	0.000

مؤشر ملاءمة الجودة — GFI : Goodness of Fit Index must Proximity to one

مؤشر المواءمة المقارن — CFI : Comparative Fit Index must Proximity to one

مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي — RMSEA : Root Mean Square Error of Approximation

يبين الجدول رقم (15) نتائج تحليل المسار للفرضية الرئيسية الرابعة ، حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود اثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على تحسين ولاء المرضى من خلال رضا المرضى كمتغير وسيط ، حيث بلغت قيمة مستوى الدلاله (0.000) ، ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة Chi2 المحسوبة والتي بلغت (31.016)، وهي دالة عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$). كما بلغت قيمة مؤشر ملاءمة الجودة GFI (0.979) وهو مقارب إلى قيمة الواحد صحيح، وكذلك بلغ مؤشر المواءمة المقارن CFI (0.987) وهو مقارب إلى قيمة الواحد صحيح، اما قيمة مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA فقد بلغت (0.076)، وقد بلغ التأثير المباشر لجودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي في رضا المرضى (0.722)، وهو ما يشير إلى أن جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي تؤثر في رضا المرضى ، وبالتالي فإن زيادة الاهتمام بأبعاد جودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي من شأنه توليد تأثير في رضا المرضى ، كما بلغ التأثير المباشر لرضا المرضى في تحسين ولائهم في هذا المستشفى (0.617)، وهو ما يشير إلى أن رضا المرضى يؤثر بشكل ايجابي في تحسين ولاء هؤلاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، اما التاثير غير المباشر لجودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على تحسين ولاء المرضى من خلال رضا المرضى كمتغير وسيط فقد بلغ (0.45)، وهو ما يؤكد الدور الذي المتغير الوسيط رضا المرضى في تعزيز العلاقة بين جودة الخدمات المقدمة وولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

كما بلغت قيمة T المحسوبة لمعامل تأثير المسار الأول (جودة الخدمات المقدمة ← رضا المرضى) (13.792) وهي ذات دلالة عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$)، فيما بلغت قيمة T المحسوبة لمعامل تأثير المسار الثاني (رضا المرضى ← ولاء المرضى) (10.669) وهي

ذات دلالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، وهذه النتيجة تشير إلى أن هناك تأثير لجودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على تحسين ولاء المرضى من خلال المتغير الوسيط رضا المرضى .

وعليه ترفض الفرضية العدمية (الصفرية) وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على انه: يوجد اثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على تحسين ولاء المرضى من خلال رضا المرضى كمتغير وسيط.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

يتضمن هذا الفصل نتائج الدراسة التي تمّ التوصل إليها ومناقشتها، وكذلك التوصيات التي تم صياغتها بناء على نتائج هذه الدراسة والتي كانت على النحو التالي:

5-1 النتائج

تم التوصل الى النتائج التالية:

1- اظهرت نتائج تحليل البيانات الوصفية لمتغيرات هذه الدراسة ان مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي بشكل عام ، وكذلك رضا وولاء المرضى كانت بالمستوى المتوسط.

2- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية ، الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

3- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية، الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

4- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرضا المرضى على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي.

5- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على تحسين ولاء المرضى من خلال رضا المرضى كمتغير وسيط.

5-2 مناقشة النتائج

- اظهرت نتائج الدراسة ان مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي بشكل عام كانت بالمستوى المتوسط ، كما بينت ايضا بان مستوى رضا وولاء المرضى كان بمستوى متوسط، وبالنسبة لكل بعد من ابعاد جودة الخدمات فقد جاء بعد الملموسية بالمرتبة الأولى وبمستوى مرتفع، فيما جاء بعد الاعتمادية بالمرتبة الثانية وحصل على مستوى مرتفع، أما بعد الأمان فقد كان بالمرتبة الثالثة وبمستوى متوسط، وبعد التعاطف كان في المرتبة الرابعة وبمستوى متوسط، وأخيراً، جاء بعد الاستجابة بالمرتبة الاخيرة وحصل على مستوى متوسط، ونستنتج من ذلك بان مستتشفى الملك عبدالله الجامعي يهتم بمستوى جودة الخدمات المقدمة لمرضاه ومراجعيه، ولكن هذا الاهتمام غير كافي فيما يتعلق بابعاد جودة الخدمات الثلاثة السابقة التي حصلت على مستوى متوسط، وخاصة بعد الاستجابة والذي حصل على المرتبة الاخيرة من حيث تلبية حاجات المرضى، والاستجابة لها وتبسيط الإجراءات التي من شانها تسهيل تقديم الخدمة الطبية لهم، وهذه النتيجة بشكل عام اتفقت مع الكثير من النتائج التي توصلت لها الدراسات السابقة كدراسة كل من (ذياب، 2012)، (الدغمي، 2009)، (عبد القادر، 2015)، (الضمور وحلوز، 2012)، واختلفت مع دراسة (عبود واخرون، 2009) والتي توصلت إلى أن واقع الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي الكويتي ضعيف من وجهة نظر المستفيدين.
- اما فيما يتعلق بنتائج اختبار فرضيات الدراسة فقد اشارت نتائج فرضية الدراسة الاولى بانه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية ، الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، ويمكن ان نستنتج من ذلك بان مستشفى الملك عبدالله الجامعي ومن خلال الخدمات

التي يقدمها الى المرضى والمراجعين مكنه من كسب وتحقيق ولاء هؤلاء المرضى حيث ان كلما كانت الخدمات المقدمة بشكل عام للمرضى والمراجعين تتصف بالجودة كلما ادى ذلك الى بناء الولاء من قبل هؤلاء الى هذا المستشفى، أي ان جودة الخدمات المقدمة من مستشفى الملك عبدالله الجامعي تؤثر بشكل ايجابي على ولاء المرضى ، ولكن وعلى الرغم من ان جودة الخدمات المقدمة في هذا المستشفى اثرت على ولاء المرضى الا ان هذا التاثير كان بدرجات متفاوتة لكل بعد من ابعاد جودة الخدمات على ولاء المرضى ، حيث كان بعد الملموسية البعد الاكثر تاثيرا من ابعاد جودة الخدمة على ولاء المرضى، والبعد الاقل تاثيرا كان بعد الاستجابة، وهذه النتيجة اتفقت تماما مع دراسة (الضمور وبوقجاني، 2012)، اضف الى ذلك بان هذه النتيجة بشكل عام من حيث تأثير جودة الخدمات المقدمة بابعادها مجتمعة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي اتفقت مع العديد من الدراسات السابقة كدراسة كل من: (Minh & Huu,2016)، (الخفاجي، 2015)، (المطيري، 2010)،(خليفة واخرون ، 2011)، (الضمور وبوقجاني، 2012)، (الضمور وحلوز، 2012)، (بو علاق ، 2014)، (Hardeep,2008)،(Chumpitaz & Swaen, 2002) ، ولكن اختلفت مع دراسة (Tefera & Govender, 2017) التي اشارت بان جودة الخدمات لا تؤثر بشكل مباشر على ولاء العملاء في الفنادق عينة الدراسة.

- فيما يتعلق بنتائج اختبار الفرضية الثانية تبين وجود أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات بأبعادها (الملموسية، الاستجابة ، الاعتمادية ، الأمان، التعاطف) على رضا المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، ويدل ذلك على ان الخدمات التي يقدمها مستشفى الملك عبدالله الجامعي تتصف وتتميز بجودتها العالية نوعا ما، وهذا حتما ادى

الى الرضا من قبل المرضى في هذا المستشفى، حيث ان كلما كانت الخدمات المقدمة بشكل عام من هذا المستشفى تتصف بالجودة كلما كان هنالك رضا اكبر من قبل المرضى، وهذه النتيجة اتفقت مع دراسة كل من (Ribbink,et al.,2004)،(نعساني وآخرون، 2007) ، (الزهرة، 2010) ، (عبد القادر، 2011) (طمل ، 2013)، وفيما يتعلق بتأثير كل بعد من ابعاد الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على ولاء المرضى كان بعد الملموسية البعد الاكثر تاثيرا من ابعاد جودة الخدمة على رضا المرضى، وهذه النتيجة اتفقت تماما مع دراسة (طمل ، 2013)، واختلفت مع دراسة (نعساني وآخرون، 2007) والتي توصلت الى أن أهم العوامل المؤثرة على رضا المريض والبعد الجوهري لجودة الخدمة هو بعد التعاطف.

- اشارت نتائج فرضية الدراسة الثالثة الى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لرضا المرضى على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي، ونستنتج من ذلك انه كلما كان المرضى يشعرون بالرضا عن المعاملة التي يتلقوها في مستشفى الملك عبدالله الجامعي من حيث طريقة معاملة المرضى من قبل الاطباء والعاملين في المستشفى، ورضاهم عن مهارة الكادر الطبي ايضا، ووضوح المعلومات الوارده لهم وطريقة الوصول اليها، وكذلك رضاهم عن نظافة المستشفى بشكل عام، وجودة الطعام المقدم لهم، كلما زاد ولائهم لهذا المستشفى من خلال تشجيع اصدقائهم للتعامل معه، والحديث دائما عنه بايجابية، وعدم تحولهم الى مستشفى اخر، وكذلك الرغبة لديهم في الاستمرار بمتابعة خدمات المستشفى التي يقدمها للفترة المقبلة وهذه النتيجة اتفقت مع نتائج دراسة كل من (Pezeshki,2009) ، (بو عباس، 2010) ،(Yu,2007).

- اظهرت نتائج اختبار الفرضية الرابعة للدراسة بانه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات المقدمة في مستشفى الملك عبدالله الجامعي على تحسين ولاء المرضى من خلال رضا المرضى كمتغير وسيط، ونستنتج من هذه النتيجة ان لجودة الخدمات التي يقدمها مستشفى الملك عبدالله الجامعي من حيث الملموسية، والاستجابة، والاعتمادية، والامان، والتعاطف، تنعكس على رضا المرضى والذي بدوره يقود الى ولائهم لهذا المستشفى ، حيث يدل ذلك على ان مستشفى الملك عبدالله الجامعي يركز على المرضى من خلال الخدمات ذات الجودة العالية التي يقدمها والتي يسعى فيها الى الوصول إلى إيجاد درجة عالية من رضا متلقي خدماته من المرضى والمراجعين، وبالتالي كسب ولائهم له ، واخيرا يمكن القول بان عامل الرضا يلعب دورا وسيطا وهاما في تحسين العلاقة بين جودة الخدمات وولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي كما اظهرت نتائج اختبار الفرضية الرابعة ، ونتيجة هذه الدراسة تتفق مع نتائج دراسة كل من (Chumpitaz & Swaen, 2002) ، (Boshoff & Gray,,2004)، (Kim, et. al, 2007) ، (Hardeep,2008) ، (Birgit,2009)، (Yongju & Yongsung, 2010)، (Tianxiang & Chunlin, 2010)، (الخفاجي، 2015)، (Vu & Huan, 2016).

5-3 التوصيات

بناءً على ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج، توصي الباحثة بالتوصيات الآتية:

1. ضرورة قيام مستشفى الملك عبدالله بتعزيز جودة الخدمات المقدمة للمرضى، وخاصة فيما يتعلق بابعاد الاستجابة، الامان، والتعاطف.

2. ضرورة التركيز على رضا المرضى بالدرجة الاولى من خلال تقديم الخدمات ذات الجودة العالية لهم ، وذلك لتعزيز وزيادة ولائهم للمستشفى.
3. تعزيز العلاقة بين موظفي المستشفى والمرضى من خلال الاستجابة بشكل سريع لحاجاتهم، وكذلك الاستجابة الفورية للشكاوى التي يتقدمون فيها الى ادارة المستشفى.
4. اجراء دراسات اخرى مشابهه لهذه الدراسة على مستشفيات او قطاعات اخرى ومقارنة نتائجها مع نتائج هذه الدراسة.

المراجع

اولا: المراجع باللغة العربية

- الأحمدي، حنان عبد الرحيم (2000)، التحسين المستمر للجودة :المفهوم وكيفية التطبيق في المنظمات الصحية، مجلة الإدارة العامة، مجلد(40)، عدد (3).

- البكري، ثامر ياسر (2016)، **تسويق الخدمات الصحية**، عمان :دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- التقرير السنوي لوزارة الصحة الأردنية (2015)، "التقرير السنوي للوزارة" ، ص 40.
- الخفاجي، حاكم ،(2015)، رضا الزبون كمتغير وسيط بين جودة الخدمة وولاء الزبون : دراسة حالة في مصرف بابل الأهلي / فرع النجف، مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والادارية، العدد الخامس والعشرون.
- الدرادكة، مأمون، وشبلي، طارق (2002)، **الجودة في المنظمات الحديثة**، ط1 ، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- الدغمي، طلال عربي، (2009) مستوى جودة الخدمات في مستشفى قوى الأمن بمدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.
- الديوجي، أبي سعيد وعبد الله، عادل محمد (2003)، النوعية والجودة في الخدمات : دراسة تحليلية لأراء المرضى في عينة من المستشفيات العامة، مجلة تنمية الرافدين، العدد 23.
- الذايدي، ناصر زيدان (2009)، العوامل المؤثرة في ولاء المستهلك للمنتجات الغذائية الوطنية في دولة الكويت، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان،الأردن.
- الرواشدة والصمادي، فراس، زياد، (2010)، تقييم مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين من التأمين الصحي في الأردن، المجلة الاردنية في ادارة الاعمال، المجلد السادس، العدد الرابع.
- الزهرة، زوزو فاطمة (2010)، دور جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون– دراسة حالة عيادة الضياء بورقلة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

- السعيدي، أحمد شجاع (2007)، تقييم فاعلية نظام جودة الخدمات الصحية في مستشفى الجهراء في دولة الكويت، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا عمان ، الأردن.
- الضمور وبوقجاني، هاني حامد، جناه، (2012)، أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية (دراسة حالة)، مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد السابع والعشرون، العدد الثالث.
- الضمور، هاني أحمد (2008)، **تسويق الخدمات**، عمان :دار وائل للنشر والتوزيع.
- الطائي, حميد والعلاق, بشير (2002)، **تسويق الخدمات**, (ط1), عمان: دار اليازوري.
- العساف، مجد عارف (2006)، اتجاهات المراجعين نحو جودة خدمات العيادات الخارجية في المستشفيات العامة والخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- العسالي، محمد أديب (2006)، واقع ومتطلبات تطوير الواقع الصحي، المؤتمر الوطني للبحث العلمي والتطوير الثقافي، دمشق، سوريا.
- العلاق، بشير (2003)، **تطبيقات على التسويق بالعلاقات**، عمان :دار زهران للنشر والتوزيع.
- العلاق ، بشير ، الطائي ، حميد (٢٠٠٩)، **تسويق الخدمات** ، عمان – دار وائل للنشر.
- الكردي ، احمد السيد (٢٠١2)، التخطيط الاستراتيجي للجودة الشاملة في إدارة علاقات العملاء ، موسوعة الإسلام والتنمية.
- المطيري ، دخيل الله غنام (٢٠١٠)، اثر جودة الخدمة والتسويق بالعلاقات على ولاء الزبائن ، كلية الإعمال ، جامعة الشرق الأوسط ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الاردن.
- بالمر، أدريان (2009)، **مبادئ تسويق الخدمات**، ط1 ، مصر: مجموعة النيل العربية.

- بلحسن ، سميحة (2012)، تاثير جودة الخدمات على تحقيق رضا الزبون – دراسة حالة مؤسسة موبيليس ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
- بيدج ، كوجان (٢٠٠٣)، **التسويق من خلال علاقتك بالعملاء** ، القاهرة – دار الفاروق للنشر.
- بوعلاق، سارة (2013)، اثر جودة الخدمة على ولاء العميل – حالة الهاتف النقال بالجزائر، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيضر – بسكره.
- بوعباس، احمد عباس (2010) ، أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى، دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى الأميري الحكومي ومستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الاوسط.
- بوعنان ، نورالدين (2006)، جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
- حلوز والضمور ، فاطمة، هاني محمد،(2012)، أثر جودة الخدمة المصرفية في ولاء الزبائن للبنوك الأردنية، مجلة دراسات، المجلد 39، العدد الاول.
- خليفة، احمد ، حسب الله ، عبد الحفيظ و علي، عيسى (2011)، أثر جودة الخدمة على ولاء العملاء : دراسة تطبيقية على الخدمات الفندقية بمدينة عدن، كلية العلوم الادارية، جامعة عدن.
- خير الدين ، عمرو حسن (٢٠٠٢)، تأثير إدراك العميل لجودة الخدمة على درجة الولاء ، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة ، العدد الرابع ، القاهرة ، ص 52.
- ذياب، صلاح محمود (2012)، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد العشرين العدد الأول ص 69 – 104.

- سليماني، سفيان (2011)، التسويق بالعلاقات كمدخل حديث لتعزيز الولاء عند الزبون في المؤسسات الصغيرة و المتوسطة ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
- طمل، ابراهيم (2013)، تأثير محددات جودة الخدمات في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة موبيليس– وكالة ورقلة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
- عبد القادر، محمد نور الطاهر (2015)، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين – دراسة ميدانية على المستشفيات التعليمية الكبرى بولاية الخرطوم، المجلة الاردنية في ادارة الاعمال، المجلد 11، العدد الرابع.
- عبود، علي سكر وآخرون، (2009) ، تقييم جودة الخدمات الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاجتماعية، مجلد (11)، العدد الثالث.
- كاظم، عبد العباس حسن (2014)، دور التحليل العاملي في تحديد أهم العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى – مستشفى الفرات الأوسط التعليمي أنموذجاً، مجلة القادسية للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد 16، العدد الرابع.
- لكمح ، عيسى سالم علي (2011)، اثر العلاقات التسويقية وجودة الخدمة على ولاء العملاء، دراسة على الخدمات الفندقية في مدينة عدن، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- محمود ، علاء الدين عبد الغني (٢٠٠٢)، دراسة تحليلية لأثر الجودة المدركة للخدمة على كل من رضاء العميل عن الخدمة وولاء العميل للخدمة ، بالتطبيق على سلاسل من مطاعم الوجبات السريعة ، مجلة الدراسات المالية والتجارية ، السنة الثانية عشر ، العدد الأول ، القاهرة.

- مهران ، أميرة فؤاد احمد (٢٠٠٣)، اثر عناصر جودة الخدمة على الولاء ، بالتطبيق على مطاعم السلسلة المصرية ، مجلة البحوث التجارية ، المجلد الخامس والعشرون ، العدد الأول والثاني ، الزقازيق.
- نصيرات، فريد توفيق (2008)، **إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى،** اثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- نعساني، عبد المحسن، وعمر وصفي عقيلي (2007)، قياس مدركات العملاء لجودة الخدمات الصحية وإثرها في رضاهم وتطبيق ذلك على المشافي الجامعية السورية"، مجلة بحوث جامعة حلب، سلسة العلوم الاقتصادية، ص 155- 166.
- هواري، معراج وامينة ، دريان (2013)، **سياسات وبرامج ولاء الزبون واثرهما على سلوك المستهلك،** دار كنوز المعرفة، الاردن.
- هياجنة, عمر (2008), أثر جودة الخدمة على رضا زبائن مجموعة الاتصالات الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة آل البيت, المفرق, الأردن.

ثانيا: المراجع باللغة الانجليزية

- Akaber, Mohammad Muzahid, Parvez, Noorjahan, (2009), Impact of Services Quality, Trust,and Customer Satisfaction on Customers Loyality ABAC Journal Vol. 29, No 1.

- Athanassopoulos, Antreas, Gounaris, Spiros, Stathakopoulos, Vlassis (2001) Behavioural responses to customer satisfaction: an empirical study, ", European Journal of Marketing, Vol. 35 Iss: 5.

- An, M & Noh, Y (2009). Airline customer satisfaction and loyalty: impact of in-flight service quality, Serve Bus, 3 (3), pp. 293-307.

- Birgit , L.(2009) Linking the hierarchical service quality model to customer satisfaction and loyalty, Journal of Services Marketing, 23(1). 42-50.

- Benntt R. and Leonard, V. (2000) Trust commitment and attitudinal brand loyalty key constructs in business-to-business relationships, ANZMAC.Visinary Marketing for the 21 Century, pp 88-92.

- Boshoff, C and Gray, B (2004), The Relationship Between Service Quality, Customer Satisfaction and Buying Intention in The Private Hospital Industry, Journal of Business Management, Vol(35),No(4).

- Chu, P. -, Lee, G. -. & Chao, Y. (2012). Service quality, customer satisfaction, customer trust, and loyalty in an e-banking context. Social Behavior and Personality, 40(8), 1271-1284.

- Chumpitaz, R. & Swaen, V. (2002). Quality and Brand Loyalty Relationships: Investigating the Mediating effect of Customer Satisfaction, Journal of Economic Psychology, 16 (29), pp 290-311.
- Crow, R., Storey, L., and Page, H., (2003), “The measurement of patient satisfaction: Implications for health service delivery through a systematic review of the conceptual, methodological and empirical literature”, Health Technology Assessment, 6(32).

- Engel, J., Blackwell, R. (2008), **Consumer Behavior**, (10th ed.). USA: The Dryden Press.

- Hardeep, C (2008), Predicting Patient Loyalty and Service Quality Relationship, The Journal of Business Perspective, Vol(12), No(4).

- Goetsch, L & Davis, B. (2008), **Quality Management for Organizational Excellence**, (7th ed.). Pearson.

- Jones, T., & Taylor, S. F. (2007). The conceptual domain of service loyalty: how many dimensions?. Journal of services marketing, 21(1), 36-51.

- IBOJO, B. O., & ASABI, O. M. (2015). Impact of customer satisfaction on customer loyalty: A case study of a reputable bank in Oyo, Oyo State, Nigeria. International Journal of Managerial Studies and Research, 3(2), 59-69.

- Keegan, O., McDarby, V, Tansey, A., and McGee, H., (2003), "Community involvement in A/E satisfaction survey ", [Submitted for puplication].

- Kim, K.J., Jeong, I.-J., Park, J.-C., Park, Y.-J., Kim, C.-G. and Kim, T.-H. (2007) , The impact of network service performance on customer satisfaction and loyalty: high-speed internet service case in Korea, Expert Systems with Applications, 32(3).822-31.

- Kotler, (2003), **Marketing Management**, (9th ed.). Upper Saddle River: Pearson- Prentice Hall.

- Kotler, Armstrong (2006), **Principles of Marketing**, (11th ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.

- Kotler, P and Keller, K. (2012), **Marketing Management**, (13th ed.). Upper Saddle River: Pearson- Prentice Hall.

- Leu, W. (2009). The relationship between web-based service quality and customer loyalty, Unpublished dissertation, Nova Southeastern University, Florida.

- Meyer, T. (2008). "Experience-based aspects of shopping attitudes: The roles of norms andloyalty.", Journal of Retailing and Consumer Services, 15(4): pp: 324-333.

- Mowen, Minor (2003), **Consumer Behavior**, (Special Edition). Boston: Pearson Custom Publishing.

- Noome,(2003), Integrating Customer Relationship Management: A Hotel Perspective, Journal Of Revenue And Pricing Management, Vol. 2, No.1, pp7-21.

- Padhy, P. K., & Rath, D. (2010). Patient Satisfaction and Marketing Effectiveness in Selected Large Hospitals. Journal of Competitiveness.

- Parasuraman, A., Zeithaml, Valerie A. & Berry, Leonard.L. (1985) “A conceptual model of service quality and its implications for future research,” Journal of Marketing, vol. 49, p. 41-50

- Pezeshki, Vahid(2009). Three Dimensional Modelling of Customer Satisfaction, Retention and Loyalty for Measuring Quality of

Service, A thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy by School of Engineering and Design, Brunel University.

- Sekran ,Uma (2015) **Research Methods for Business, A Skill Bulding Approach,** Jhon Wiley And Sons,Inc.

- Ribbink, D., Van Riel, A. C., Liljander, V., & Streukens, S. (2004). Comfort your online customer: quality, trust and loyalty on the internet. Managing Service Quality: An International Journal, 14(6), 446-456.

- Tefera. O & Govender. K, (2017), Service quality, customer satisfaction and loyalty: The perceptions of Ethiopian hotel guests , African Journal o Hospitality, Tourism and Leisure, Volume 6 (2).

- Thorsten, Kevin, Dwayne (2002) Understanding relationship marketing outcomes, Journal of Service Research , Vol. 4, No 30 pp. 230-247.

- Tianxiang Sheng, Chunlin Liu,(2010) An empirical study on the effect of e-service quality on online customer satisfaction and loyalty, Nankai Business Review International, 1(3),273-283.

- Zeithaml V. Berry, L and Parasuraman A. (1996) The Behavioral consequences of service quality, Journal of Marketing, Vol. 60, No. 2, pp 31-45.

- Vu, M. V., & Huan, H. H. (2016). The Relationship between Service Quality, Customer Satisfaction and Customer Loyalty: An

Investigation in Vietnamese Retail Banking Sector. Journal of Competitiveness, 8(2).

- Yongju Jeong, Yongsung Lee, (2010) A study on the customer satisfaction and customer loyalty of furniture purchaser in on-line shop, Asian Journal on Quality, 11(2), 146 - 156

- Yu, S. (2007), "An Empirical Investigation on the Economic Consequences of Customer Satisfaction". Total Quality Management & Business Excellence, Journal of Service Research, 18(5), 555-569.

الملحق رقم (1)

الإستبانة

جامعة آل البيت

كلية إدارة المال والأعمال

قسم إدارة الأعمال والاداره العامة

الأخوة الكرام تحية طيبة وبعد …

أتوجه إليكم بفائق الاحترام والتقدير، راجياً منكم حسن تعاونكم لإنجاح هذه الدراسة، والتي تعد استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الاداره العامة، وتحمل العنوان:

" اثر جودة الخدمة على ولاء المرضى في مستشفى الملك عبدالله الجامعي: رضا المرضى كمتغير وسيط "

يرجى التكرم بالإجابة على الفقرات المرفقة علما بأنه سيتم التعامل مع هذه البيانات بسرية تامة ولإغراض البحث العلمي فقط، كما أن نتائج الدراسة ستعرض بشكل عام.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

الباحثة : ولاء محمد زريقات **المشرف: الأستاذ الدكتور بهجت عيد الجوازنة**

اولا: الخصائص الديموغرافية: أرجو التكرم بوضع إشارة (×) في المكان المحدد أمام البديل المناسب لكل عبارة من العبارات الآتية.

1- الجنس

( ) ذكر ( ) أنثى

2- العمر

( ) اقل من 25سنة ( ) من 25 – اقل من 40 سنة

( ) من 40 – اقل من 55 سنة ( ) 55 سنة فاكثر

3 – المستوى التعليمي

( ) اقل من بكالوريوس

( ) بكالوريوس

( ) دراسات عليا

ثانيا: متغيرات الدراسة: أرجو التكرم بوضع إشارة (×) في المكان المحدد أمام الخيار المناسب لكل فقرة من الفقرات التالية.						
رقم الفقرة	الفقرة	موافق بشدة	موافق	موافق بدرجة متوسطة	غير موافق	غير موافق بشدة
أ- المتغير المستقل: جودة الخدمات الصحية						
بعد الملموسية						
1	يتميز موقع المستشفى بانه مناسب بحيث يسهل الوصول اليه من غالبية المرضى					
2	يوجد في المستشفى اجهزة ومعدات طبية متطورة وحديثة					
3	يحرص العاملين في المستشفى على ارتداء الزي الموحد والنظيف					
4	يتوفر في المستشفى قاعات انتظار مريحة ومناسبة للمرضى					
5	يتوفر في المستشفى مرافق صحية ودورات مياة نظيفة وملائمة للمرضى					
6	يستخدم المستشفى اللوحات الارشادية المناسبة في الممرات للتسهيل على المرضى					
بعد الاستجابة						
7	يقوم العاملين بالمستشفى بإبلاغ المرضى بمواعيد تقديم الخدمة الطبية					
8	تقوم إدارة المستشفى بالاستجابة الفورية لشكاوى المرضى					
9	يقدم المستشفى الخدمة الطبية للمرضى على مدار الساعة دون توقف					
10	يقوم العاملين في المستشفى على تلبية حاجات المرضى بشكل دائم ومستمر					

ثانيا: متغيرات الدراسة: أرجو التكرم بوضع إشارة (×) في المكان المحدد أمام الخيار المناسب لكل فقرة من الفقرات التالية.

رقم الفقرة	الفقرة	موافق بشدة	موافق	موافق بدرجة متوسطة	غير موافق	غير موافق بشدة
11	يوجد لدى العاملين في المستشفى الرغبة الكاملة بتقديم الخدمة للمرضى دون كلل أو تأخر					
12	يقوم المستشفى وبشكل مستمر في تبسيط الإجراءات التي من شانها تسهيل تقديم الخدمة الطبية للمرضى					
بعد الاعتمادية						
13	يقدم المستشفى الخدمات الطبية كما وعد بتقديمها للمريض					
14	يلتزم المستشفى بتقديم الخدمات الطبية للمرضى في الوقت المحدد					
15	يحرص المستشفى على تقديم الخدمات الطبية بشكل صحيح منذ البداية					
16	يوجد اهتمام خاص من قبل الادارة بمشاكل المرضى					
17	تحظى الخدمات الطبية التي يقدمها المستشفى بثقة المرضى					
18	يحرص المستشفى على التعامل مع السجلات الطبية بامانة وثقة					
بعد الأمان						
19	يشعر المرضى بالأمن والأمان خلال تعاملهم مع المستشفى					
20	يثق المرضى في هذا المستشفى بالأطباء والممرضين وبقدراتهم الفنية					
21	يتمتع المستشفى بسمعة جيدة بين أفراد المجتمع					
22	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات والبيانات الموجودة فيه خصوصاً تلك المتعلقة بالمرضى					
23	يتمتع العاملين في هذا المستشفى بالخبرة والكفاءة العاليتين					
24	يتمتع العاملين في هذا المستشفى بالخبرة والكفاءة العاليتين					
بعد التعاطف						
25	تتناسب أوقات العمل في المستشفى مع جميع المرضى					
26	يتمتع المريض باهتماما شخصيا من قبل العاملين في اقسام المستشفى المختلفة					
27	يقدر العاملون في هذا المستشفى ظروف المرضى المختلفة					
28	تعتبر مصلحة المريض وصحتة من اولويات الإدارة العليا في هذا المستشفى					
29	يأخذ المستشفى العادات والتقاليد السائدة في المجتمع عند تقديمة للخدمة الطبية					
30	يرتبط العاملين في المستشفى بعلاقات طيبة مع المرضى					

ب–المتغير الوسيط: رضا المرضى						
31	سرعة استجابة العاملين الى الاحتياجات الخاصة بالمرضى في					

	المستشفى					
32	مهارة الكادر الطبي العامل في المستشفى					
33	وضوح المعلومات الواردة للمرضى في المستشفى					
34	جودة الطعام المقدم للمرضى في المستشفى					
35	نظافة المستشفى والتسهيلات المادية (الغرف، الاثاث، الممرات، الاسره، الفرش، الاجهزة)					
36	طريقة معاملة المرضى من قبل الاطباء في المستشفى					
37	طريقة معاملة المرضى من قبل العاملين في المستشفى					
38	الوصول الى المعلومات التي يحتاجها المرضى في المستشفى					

ج- المتغير التابع: ولاء المرضى						
39	كثيرا ما أقول أشياء ايجابية عن الخدمات التي يقدمها المستشفى لأشخاص آخرين					
40	دائما ما أقوم بتزكية الخدمات التي يقدمها المستشفى لأي شخص يطلب نصيحتي					
41	أشجع أصدقائي ومعارفي وأقاربي على التعامل مع هذا المستشفى					
42	من المتوقع أن أستمر في متابعتي لخدمات المستشفى التي يقدمها للفترة المقبلة					
43	لا يمثل السعر أي أهمية لي عند التعامل مع هذا المستشفى					
44	سوف ادفع أي سعر يطلبه هذا المستشفى لقاء خدماته حتى وان كانت أسعار المستشفيات الأخرى اقل					
45	لن أتحول إلى أي مستشفى اخر إذا واجهتني مشكلة في التعامل مع هذا المستشفى					
46	إذا واجهتني مشكلة في الخدمة التي يقدمها هذا المستشفى فسوف انقلها مباشرة إلى العاملين فيه بقصد حلها					
47	إذا واجهتني مشكلة في التعامل مع هذا المستشفى لن انقل شكواي إلى المقربين مني					

شكراً لحسن تعاونكم

الملحق رقم (2)

أسماء محكمي إستبانة الدراسة

التسلسل	المحكم	الجامعة
1	الاستاذ الدكتور سليمان الحوري	جامعة آل البيت
2	الدكتور وليد العواودة	جامعة آل البيت
3	الدكتور زياد الصمادي	جامعة آل البيت
4	الدكتور مرعي بني خالد	جامعة آل البيت
5	الدكتور رياض أبا زيد	جامعة آل البيت

6	الدكتور علي القرعان	جامعة آل البيت
7	الدكتور هايل السرحان	جامعة آل البيت
8	الدكتور عبد الله العظامات	جامعة آل البيت
9	الدكتور مرزوق القعيد	جامعة العلوم الاسلامية
10	الاستاذ الدكتور سالم الرحيمي	جامعة اربد الاهلية